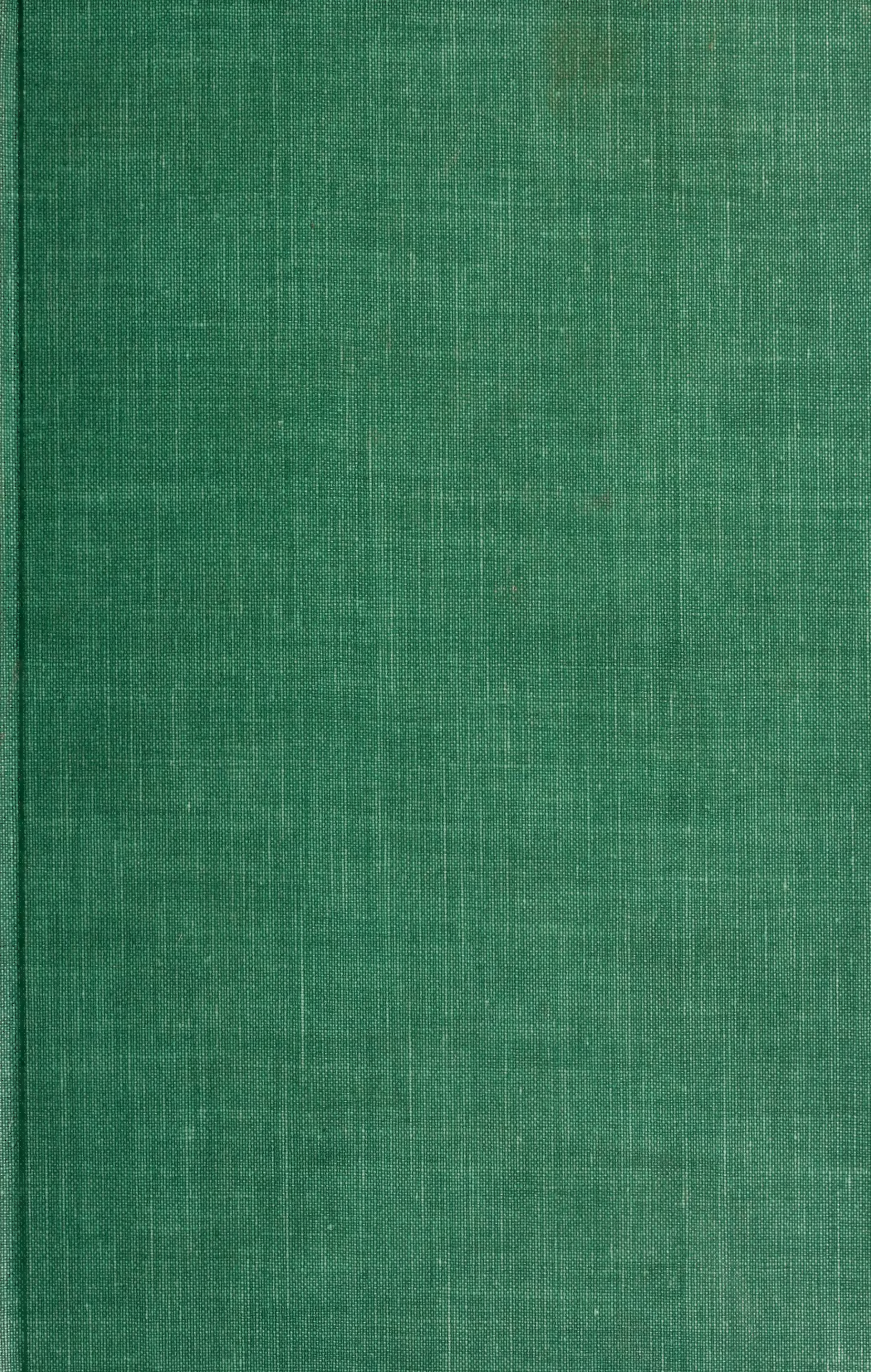




L'HYPNOTISME

ET

LES ÉTATS ANALOGUES

AU POINT DE VUE MÉDICO-LÉGAL

LES ÉTATS HYPNOTIQUES ET LES ÉTATS ANALOGUES
LES SUGGESTIONS CRIMINELLES
CABINETS DE SOMNAMBULES ET SOCIÉTÉS DE MAGNÉTISME ET DE SPIRITISME
L'HYPNOTISME DEVANT LA LOI

PAR LE DOCTEUR

GILLES DE LA TOURETTE

CHEF DE CLINIQUE DES MALADIES DU SYSTÈME NERVEUX A LA FACULTÉ DE PARIS
ANCIEN PRÉPARATEUR DU COURS DE MÉDECINE LÉGALE
LAURÉAT DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE, DE LA SOCIÉTÉ DE BIOLOGIE
ET DE L'ACADÉMIE FRANÇAISE
MEMBRE DE LA SOCIÉTÉ DE MÉDECINE LÉGALE DE FRANCE

PRÉFACE DE M. LE Dr P. BROUARDEL

DOYEN DE LA FACULTÉ ET PROFESSEUR DE MÉDECINE LÉGALE

« En présence de l'évidence des faits, le scepticisme prétendu scientifique n'est qu'un scepticisme arbitraire. »

J. M. CHARCOT (de l'Institut), 1880.

DEUXIÈME ÉDITION, REVUE ET AUGMENTÉE



PARIS
LIBRAIRIE PLON
E. PLON, NOURRIT ET Cie, IMPRIMEURS-ÉDITEURS
RUE GARANCIÈRE, 10

1889

Ouvrage couronné par l'Institut et la Faculté de médecine.

EN VENTE A LA MÊME LIBRAIRIE

SORCELLERIE, MAGNÉTISME, MORPHINISME, DÉLIRE DES GRANDEURS

Par le docteur P. Regnard. Un volume illustré de 120 gravures. 12 fr.

LE MAGNÉTISME ANIMAL

Étude critique et expérimentale sur l'hypnotisme ou sommeil nerveux provoqué chez les sujets sains (léthargie, catalepsie, somnambulisme, suggestions, etc.), par le docteur Fernand Bottey, ancien interne des hôpitaux de Paris et de la Salpêtrière. 2e *édition*, revue et mise au courant des progrès de la science. Un volume in-18. Prix. . 3 fr. 50

LE DÉLIRE DES PERSÉCUTIONS

Par le docteur Legrand du Saulle, lauréat de l'Institut de France, médecin des aliénés de l'hospice de Bicêtre, médecin au dépôt municipal des aliénés. Un volume in-8°. Prix. . . . . 4 fr.

(*Couronné par la Faculté de médecine de Paris, prix Châteauvillard.*)

SOUVENIRS D'UN MAGNÉTISEUR

Par R. Comte de Maricourt. Un volume in-18. Prix. . . . . 3 fr. 50

PARIS. — TYPOGRAPHIE DE E. PLON, NOURRIT ET Cie, RUE GARANCIÈRE, 8.

L'HYPNOTISME

ET LES ÉTATS ANALOGUES

AU POINT DE VUE MÉDICO-LÉGAL

« L'opinion publique flétrira tous ceux qui exerceront l'hypnotisme dans un but autre que l'utilité médicale ou l'investigation philosophique. »
J. Esdaile, 1846.

DU MÊME AUTEUR

Théophraste Renaudot, d'après des documents inédits. — *Un essai de Faculté libre au dix-septième siècle; les Consultations charitables; la Gazette,* etc. 1 vol. in-8° de 316 pages. Paris, E. Plon, Nourrit et Cie, 1884.

Sur les caractères cliniques des paralysies psychiques expérimentales (avec M. P. Richer). *Société de biologie,* 1884.

Étude sur une affection nerveuse caractérisée par de l'incoordination motrice accompagnée d'écholalie et de coprolalie (*Jumping, Latah, Miriachit*) Delahaye et Lecrosnier, 1885.

La Mort de Charles IX (avec M. le professeur Brouardel), in *Les grandes scènes historiques du seizième siècle.* Fischbacher, 1885.

Études cliniques et physiologiques sur la marche. — La marche dans les maladies du système nerveux, *étudiée par la méthode des empreintes* (avec 31 figures, tableaux et planches). Delahaye et Lecrosnier, 1886.

Le viol dans l'hypnotisme et les états analogues, communication à la *Société de médecine légale de France,* 2 août 1886.

Sœur Jeanne des Anges, *supérieure des Ursulines de Loudun,* autobiographie d'une hystérique possédée, *d'après le manuscrit inédit de la Bibliothèque de Tours* (dix-septième siècle); *Préface de M. le professeur* Charcot. 1 vol. in-8° de 321 pages et reproductions autographiques (avec M. G. Legué). Delahaye et Lecrosnier, Charpentier.

Des attaques de sommeil hystérique, brochure in-8° de 52 pages. Delahaye et Lecrosnier, 1888.

L'attitude et la marche dans l'hémiplégie hystérique. — Cinq cas de maladie de Friedreich (avec MM. Blocq et Huet), planches hors texte et figures. — In **Nouvelle Iconographie de la Salpêtrière,** publiée par P. Richer, Gilles de la Tourette et A. Londe, sous la direction de M. le professeur Charcot. Lecrosnier et Babé, 1888.

Article **Hypnotisme,** in *Dict. encyclop. des Sciences médicales* (avec M. Paul Richer).

La nutrition dans l'hystérie normale et pathologique (avec M. H. Cathelineau). *En cours de publication.*

PARIS. TYPOGRAPHIE DE E. PLON, NOURRIT ET Cie, RUE GARANCIÈRE, 8.

L'HYPNOTISME

ET

LES ÉTATS ANALOGUES

AU POINT DE VUE MÉDICO-LÉGAL

LES ÉTATS HYPNOTIQUES ET LES ÉTATS ANALOGUES
LES SUGGESTIONS CRIMINELLES
CABINETS DE SOMNAMBULES ET SOCIÉTÉS DE MAGNÉTISME ET DE SPIRITISME
L'HYPNOTISME DEVANT LA LOI

PAR LE DOCTEUR

GILLES DE LA TOURETTE

CHEF DE CLINIQUE DES MALADIES DU SYSTÈME NERVEUX A LA FACULTÉ DE PARIS
ANCIEN PRÉPARATEUR DU COURS DE MÉDECINE LÉGALE
LAURÉAT DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE, DE LA SOCIÉTÉ DE BIOLOGIE
ET DE L'ACADÉMIE FRANÇAISE
MEMBRE DE LA SOCIÉTÉ DE MÉDECINE LÉGALE DE FRANCE

PRÉFACE DE M. LE Dr P. BROUARDEL

DOYEN DE LA FACULTÉ ET PROFESSEUR DE MÉDECINE LÉGALE

> « En présence de l'évidence des faits, le scepticisme prétendu scientifique n'est qu'un scepticisme arbitraire. »
>
> J. M. CHARCOT (de l'Institut), 1880.

DEUXIÈME ÉDITION, REVUE ET AUGMENTÉE



PARIS

LIBRAIRIE PLON

E. PLON, NOURRIT ET Cie, IMPRIMEURS-ÉDITEURS

RUE GARANCIÈRE, 10

1889


MAY 1961

PRÉFACE

DE LA DEUXIÈME ÉDITION

En publiant aujourd'hui la deuxième édition de ce livre, notre premier sentiment est tout entier de gratitude pour les maîtres illustres sous l'égide desquels nous nous étions placé.

L'empressement avec lequel notre travail a été accueilli, les trois traductions qui en ont été faites, nous ont montré le désir qu'avait le public médical de posséder réunies leurs doctrines sur un sujet encore en pleine évolution scientifique.

Nous remercions tous ceux qui se sont ainsi associés à l'œuvre que nous avions entreprise.

Depuis 1887 le temps a marché trop vite pour que nous ayons eu à apporter des changements notables à notre travail : nous nous sommes donc borné à le revoir et à l'augmenter des recherches qui ont été faites, depuis son apparition, dans le domaine de l'Hypnotisme.

A MES TRES-CHERS

ET TRES-ILLUSTRES MAITRES

M. J. M. CHARCOT

Membre de l'Institut
Professeur de clinique des maladies nerveuses
Membre de l'Académie de médecine
Médecin de l'hospice de la Salpêtrière
Officier de la Légion d'honneur
(*Internat* 1884,
Clinicat 1888).

M. P. BROUARDEL

Doyen de la Faculté de Paris
Professeur de médecine légale
Membre de l'Académie de médecine
Président du Comité consultatif d'hygiène
Médecin de l'hôpital de la Pitié
Commandeur de la Légion d'honneur
(*Internat* 1885).

En inscrivant en tête de cette étude les noms de mes deux Maîtres vénérés, je remplis un double devoir de justice et de reconnaissance. C'est M. CHARCOT qui, le premier, a fait entrer l'Hypnotisme dans la voie véritablement scientifique ; c'est à M. BROUARDEL que l'on doit la première étude médico-légale complète d'un cas de cet ordre. Ce sont les conseils si éclairés de tous les deux, joints à la bienveillance de leurs encouragements, qui m'ont permis de mener à bonne fin ce travail.

PRÉFACE

L'amour du merveilleux et la crainte du surnaturel sont innés en nous. Ces sentiments sont plus ou moins manifestes et peuvent, suivant les cas, caractériser un peuple, une époque ou un âge ; mais, qu'il s'agisse de peuples ou d'hommes, ils existent chez tous, plus profonds chez ceux qui sont au début de leur développement intellectuel. L'imagination de l'enfant y puise ses jouissances et ses terreurs les plus vives. Ces impressions sont souvent assez vivaces pour rester, toute la vie, gravées dans la mémoire.

L'éducation a certainement une grande action, et parvient, d'ordinaire, à refréner ces sentiments instinctifs ; l'instruction fait tous ses efforts pour fournir à l'adolescent des méthodes scientifiques rigoureuses qui lui permettent de distinguer le vrai du faux, et de dégager son intelligence de ces impressions premières. L'effet est, pour beaucoup d'entre nous, de creuser un fossé assez profond entre le mystérieux, l'inconnu qui berçait nos rêves d'enfant, et les notions scientifiques qui nous guideront à l'avenir.

Mais, que l'on ne s'y trompe pas, même chez ceux qui ont acquis une culture intellectuelle très-brillante, la foi

dans le merveilleux est souvent loin d'être éteinte. Elle reparaît parfois, avec une grande vigueur, à l'occasion d'une secousse morale violente, après une maladie, aux approches de la mort. Chez un peuple, même très-avancé en civilisation, il reste toujours des couches profondes dans lesquelles cette éducation scientifique ne pénètre pas, et où la foi au mystérieux reste vivace.

Il faut se rappeler ce fonds de l'esprit humain pour concevoir les engouements qui ont, à diverses reprises, fait sombrer le jugement des peuples les plus éclairés, ou du moins de ceux qui auraient dû, par leur instruction, donner l'exemple et servir de guides.

Examinons comment se sont présentés, dès les premiers siècles, les phénomènes auxquels M. Gilles de la Tourette a consacré cette étude.

Ces phénomènes ont été, en général, associés aux rites religieux, ou ont prospéré à leur ombre. Que l'on se souvienne des prêtres hindous, des derviches, des sibylles grecques, des extatiques dont les tableaux des maîtres italiens nous ont laissé les immortelles images.

Que ceux qui exploitaient la crédulité de leurs fidèles se soient crus, ou aient cru quelques-uns des leurs doués d'une puissance surnaturelle, qu'ils aient été de bonne foi, cela est possible, probable même; en tout cas, les actes des inspirés se sont mus dans un cycle presque invariable, quelle que fût la religion, quelles qu'en fussent les pratiques.

Tout, dans ces manifestations étranges d'une vie morbide, était fait pour inspirer la crainte d'une puissance surnaturelle : l'appareil religieux, les convulsions des

inspirés, l'autorité du prêtre. Le respect dû aux croyances religieuses écartait toute critique.

Ceux qui, en dehors du rituel, exploitaient le merveilleux ou se croyaient doués d'une puissance magique étaient, il est vrai, damnés, parfois brûlés ou écartelés; mais personne ne s'était encore demandé si ces individus n'étaient pas des malades justiciables du médecin, et non pas dignes de l'auréole des saints ou du supplice des sorciers.

Lorsque la société secoua le joug et reprit conscience d'elle-même, quelques laïques, plus ou moins teintés de médecine, parfois même familiers avec la pratique médicale, comme Mesmer et Deslon, modifièrent quelques procédés et annoncèrent que, par la grâce du magnétisme, ils possédaient une panacée universelle. Ils endormirent, convulsionnèrent toute une génération, et exploitèrent, surtout à leur profit, les malades hystériques et la crédulité publique.

Le contrôle des résultats que prétendaient obtenir ces thaumaturges était difficile; les procédés qu'ils employaient, hérissés de moyens bizarres; leur théorie, — car ils avaient une théorie, — absolument incompréhensible.

Après les secousses qui ébranlèrent le vieux monde à la fin du dix-huitième siècle et au commencement de celui-ci, le magnétisme, après avoir temporairement disparu, fit une nouvelle invasion. Mais, en dehors de quelques personnalités, la forme fut encore plus déplorable. Ses pratiques se trouvèrent reléguées dans des cabinets de magnétisme; elles furent exercées sur des sujets extra-

lucides par des exploiteurs dont la réputation personnelle n'était pas faite pour réhabiliter la méthode. Tout ce qui touchait au magnétisme portait les stigmates du charlatanisme.

Suivant leurs tendances personnelles, leur éducation et leur esprit critique, les témoins se divisèrent en deux camps bien nettement séparés : ceux qui admettaient tout, ceux qui niaient tout.

Quelques efforts avaient bien été tentés pour débrouiller ce chaos : rappelons seulement les enquêtes de l'Académie de médecine et les rapports de Husson ; mais la doctrine, prise en flagrant délit d'imposture, sombra tout entière. L'exploitation se fit, dès lors, dans les cabinets de consultations magnétiques ; les médecins n'osèrent plus se compromettre au contact des adeptes de ces théories.

Seulement quelques phénomènes, ceux de l'hypnotisme, du somnambulisme, furent détachés du groupe, étudiés par Braid, Azam, Lasègue, Mesnet, Motet et quelques autres dont les travaux sont rappelés avec soin dans cet ouvrage.

Tel était, dans ses grandes lignes, l'état de la question, quand M. Charcot entreprit, il y a dix ans, de l'étudier de nouveau en la soumettant à la méthode moderne d'examen scientifique, utilisant les travaux de ses devanciers, mais les faisant bien siens par la rigueur des moyens critiques qu'il sut leur appliquer. Le danger, sur ce terrain, est essentiellement la simulation, si familière aux hystériques.

On ne peut dire qu'au début de ses recherches, notre

maître, M. Charcot, ait été très-encouragé par ses collègues. Quelques-uns déploraient ouvertement de le voir s'engager dans une voie dont toutes les étapes antérieures avaient été des déceptions ou des exploitations scandaleuses. Presque tous mettaient en doute les premiers résultats annoncés.

Nous sommes loin de cette date. Grâce à lui, grâce aux travaux de ses élèves, nous sommes en possession d'un terrain véritablement scientifique. Quelques parties sont, dès maintenant, à l'abri de toute critique. Ses frontières sont peut-être encore mal limitées ; mais, dans une question scientifique nouvelle, ce qui importe, c'est de posséder une base solide. On en peut partir pour pousser de nouvelles pointes dans les champs inexplorés ; mais, surtout, les découvertes antérieures permettent de faire une critique éclairée des résultats obtenus ou annoncés par les nouveaux explorateurs.

Nous savons que le groupe des sceptiques n'a pas disparu. La crainte morale, bien plus fréquente que la crainte physique, les retient ; ils ont peur d'être dupes. Leur intelligence, habituée à la conception de l'unité de l'entendement humain, a peine à accepter cette dislocation des propriétés du système nerveux et celle des facultés intellectuelles, ainsi que la réalité d'états normaux et d'états seconds dans lesquels l'individu est aussi différent de lui-même que s'il possédait deux existences. Ils se demandent non pas le pourquoi, mais le comment de ces actes de dissociation, et, ne trouvant pas de réponse, ils s'abstiennent.

Ce groupe ne m'inspire, pour l'avenir de la science,

aucune crainte. Ceux qui le voudront pourront être témoins et juges lorsqu'ils le désireront. Ils s'habitueront à la constatation des faits qu'ils reproduiront eux-mêmes à volonté ; ils n'éprouveront pas plus d'étonnement que lorsqu'ils ont dû admettre les propriétés des diverses localisations cérébrales, celle de Broca, par exemple. Ce groupe d'incrédules a même un rôle à jouer, très-important, s'il veut sortir de son immobilité ; il forcera les adeptes à serrer leurs expériences, à les mettre hors de toute contestation.

Mais ce qui est plus inquiétant, c'est le groupe des enthousiastes. Il semble que, pour eux, le danger de la simulation a disparu, que le possible n'a plus de limites.

Encouragés par les littérateurs, certains médecins ont trop oublié les règles essentielles de la critique scientifique. Ils se sont laissé entraîner à répéter, devant des juges par trop incompétents, les phénomènes de l'hypnotisme, de la catalepsie, du somnambulisme, les suggestions les plus bizarres.

Les littérateurs, conviés à de pareils spectacles, ont accepté pour vrai ce que leur disait ou montrait un médecin de bonne foi en qui ils devaient avoir confiance, et ils ont versé dans leurs écrits, en les embellissant par leur imagination, toutes les singularités dont ils avaient été les témoins. Ils ont eu un facile succès, car ils ont réveillé ce fonds de crédulité qui sommeille toujours en nous. Ils ont introduit dans la littérature moderne une variété de données médicales qui sont à la science ce que le roman historique d'il y a trente ans était à l'histoire.

Leurs livres ont été avidement lus par tous les amis

du mystérieux; beaucoup d'entre eux se sont livrés eux-mêmes à de nouvelles expériences, ont rendu malades des femmes et des hommes chez qui ils ont développé une névrose qui ne se serait, peut-être, jamais manifestée. Ils ont causé de petites épidémies de névropathes dans les villes de diverses contrées; et, pour y mettre un terme, la loi ou la police sanitaire, en Allemagne, en Autriche, en Suisse et en Italie, a dû intervenir, défendre les spectacles magnétiques, interdire ces manœuvres à ceux qui n'ont pas le droit d'exercer la médecine. La lecture du livre de M. Gilles de la Tourette permettra de décider si, en France, le danger n'est pas tout aussi grand.

Dans cet état des esprits, il était impossible que les questions de sommeil provoqué, d'inconscience, de suggestions, ne fussent pas portées devant les tribunaux; et, ici, la position de l'expert est devenue assez délicate.

Ordinairement, lorsqu'un individu est inculpé, le ministère public doit démontrer que le crime ou délit a eu lieu dans telles circonstances déterminées; il doit apporter la preuve.

Il suffit, au contraire, que le défenseur soulève une hypothèse; il n'est pas nécessaire qu'il démontre qu'elle est vraie; il suffit qu'elle soit admissible; le doute profite à l'accusé.

Or quelle est la position de l'expert dans les affaires d'hypnotisme ou de somnambulisme? Prenons, par exemple, une inculpation de viol; c'est le crime pour lequel nous avons été le plus souvent interrogé dans ces conditions; il continuera, d'ailleurs, à en être de même,

ainsi que l'a bien établi M. Gilles de la Tourette. Dans l'état léthargique, la femme ne s'appartient plus, sa volonté est absente; dans le somnambulisme, sa volonté n'est pas absente, elle est différente de ce qu'elle était à l'état normal, ses décisions ne sont plus guidées par les mêmes inspirations morales ou affectives. Que peut répondre l'expert? Non pas que le viol s'est accompli dans telles conditions, mais, après avoir étudié la victime ou prétendue victime, qu'il est possible que le viol ait été accompli dans ces conditions; il ne peut faire la preuve.

Or, dans ces cas, l'hypothèse soulevée mais non démontrable se trouve, par exception, contraire aux intérêts de la défense, et, cependant, ce sont les avocats qui se montrent les adeptes les plus ardents des nouvelles doctrines. Ils sont séduits par l'espoir de pouvoir invoquer, pour excuser l'inculpé, de prétendues suggestions, le point le plus fragile de la doctrine actuelle, le moins facile à séparer de la simulation. M. Gilles de la Tourette a bien établi combien il était difficile d'imaginer le concours des circonstances multiples grâce auxquelles un coupable pourrait utiliser cette impressionnabilité morbide de sa victime. Je ne dirai pas avec lui que ce soit à tout jamais impossible; mais il est au moins prouvé que ce sera bien difficile.

Toute cette partie médico-légale de l'étude de l'hypnotisme et des états analogues appartient en propre à M. Gilles de la Tourette. Il a cherché et a réussi, je le crois, à faire la part de ce qui est établi, de ce qui est possible, de ce qui ne l'est pas. Cette étude était indispensable pour les magistrats, les avocats, et surtout pour les

experts, encore peu familiers avec ces manifestations singulières d'un état morbide laissé, jusqu'à ces dernières années, entre les mains des charlatans.

L'auteur a tenu surtout à fournir aux experts les moyens d'écarter la simulation. Les éléments de démonstration scientifique, bien mis en lumière par M. Charcot, sont assez nombreux, et, surtout, ils sont basés sur la connaissance exacte de l'anatomie, de la physiologie musculaire, — étudiées en dehors de l'accès lui-même, — sur les contractures, les troubles de l'excitabilité musculaire, ceux de la sensibilité générale ou sensorielle. Quelle que soit l'habileté d'un simulateur, il lui sera impossible de ne pas se tromper lorsqu'on provoquera la contraction du sterno-mastoïdien, ou d'un groupe de muscles innervés par un même nerf; lorsqu'on le soumettra aux épreuves des visions colorées. Enfin, on ne saurait trop le redire, tous ces sujets impressionnables sont des malades; presque tous, sinon tous, des hystériques. L'expert a donc, avant tout, un diagnostic médical à faire, tiré, non des circonstances du fait lui-même, mais de la vie pathologique entière du malade.

Il faut rappeler aussi que toutes ces manifestations n'éclatent pas sans ordre, différentes ou contradictoires chez les divers sujets. Elles s'enchaînent, se succèdent suivant des lois. Certes, il y a entre elles des variétés; mais n'en est-il pas de même pour toutes les maladies? Les plus cycliques de toutes, la pneumonie, la fièvre typhoïde, présentent-elles donc toujours des symptômes identiques? Est-ce que l'absence de l'un ou de plusieurs d'entre eux nous empêche ordinairement de porter le diagnostic?

Il en est de même pour la pathologie nerveuse ; quelque protéiforme qu'elle soit, elle n'obéit pas au simple hasard. Pour un observateur instruit, expérimenté, il n'est pas plus difficile de reconnaître les caractères de la névrose que ceux d'une affection plus commune.

M. Gilles de la Tourette a eu le mérite, et c'en est un grand à nos yeux, d'avoir repris les données fournies par son maître, M. Charcot, et par ceux qui l'ont précédé ; d'avoir, avec soin, fait la part de ce qui peut dès aujourd'hui passer dans le domaine des faits démontrés ; car ce sont ceux-là seuls que peut utiliser le médecin expert.

Le cadre est tracé, il est bien déterminé. Tout ce qui est contenu dans ce livre est-il définitif? Certainement non. Les faits se chargeront de compléter, de rectifier, et surtout d'accroître les matériaux utilisables.

L'ambition de M. Gilles de la Tourette, la mienne, est que la science marche assez vite pour que cet ouvrage ait bientôt vieilli ; je suis sûr de ne pas trop m'avancer en affirmant qu'au point de vue médico-légal, il marque une étape importante dans l'étude de l'hystérie et de celles de ses manifestations qui peuvent être soumises à l'appréciation de la justice.

Paris, 6 novembre 1886.

P. Brouardel.

AVANT-PROPOS

Il est bien difficile d'écrire un livre scientifique d'emblée, sous l'inspiration du moment.

Au courant du labeur de tous les jours, on est frappé par certains faits, surtout lorsque l'on a la bonne fortune d'avoir pour guides des maîtres éminents. Ces faits se groupent, se coordonnent, et l'on finit par entrevoir la possibilité de les réunir en un faisceau.

C'est alors que commence la période des recherches bibliographiques, écueil toujours redoutable à franchir; car ce que l'on a pensé a déjà été dit et écrit maintes fois. L'on ne peut s'empêcher de songer, non sans un certain désappointement, combien sera minime la part d'originalité.

Le doute vous envahit, et l'on se demande si, pour faire double emploi, il est vraiment bien nécessaire de continuer ses investigations.

Malgré tout, cependant, on se sent attiré par l'attrait du sujet qu'on a l'ambition de faire sien; on se livre à de nouvelles expériences; le courage revient peu à peu; on reprend les notes oubliées; on fouille avec une nouvelle ardeur les bibliothèques.

Le cadre commence à se dessiner, la lutte devient moins âpre, et, un beau jour, on se croit autorisé à livrer son travail à la publicité.

Loin de nous la pensée de généraliser les précédentes considérations; mais nous avouons, sans honte, avoir connu ces

hauts et ces bas d'enthousiasme et de découragement, dans la composition de l'ouvrage que nous offrons aujourd'hui à l'appréciation du public médical, notre juge.

Pendant l'année 1884, alors que nous étions interne à la Salpêtrière, nous pensions déjà à nous faire l'interprète des doctrines, en matière d'hypnotisme, de notre éminent maître M. le professeur Charcot.

A ce moment, parut la deuxième édition du livre si remarquable de notre ami le docteur Paul Richer sur la *Grande Hystérie*. Il ne nous restait rien à ajouter au chapitre magistral qu'il consacrait à l'hypnotisme chez les hystériques.

Cependant, il pouvait nous être permis de croire qu'il serait peut-être intéressant de compléter P. Richer en traitant de l'hypnotisme chez les individus que d'autres auteurs disaient *sains*, d'autant qu'on semblait opposer aux idées émises par M. Charcot des opinions qui faisaient alors un certain bruit.

De nouvelles recherches nous conduisirent, cette fois, à entreprendre d'élucider la filiation de tous ces *états* qui commencent au somnambulisme naturel pour finir au somnambulisme hystérique, en passant par le sommeil provoqué.

Mais, il fallait quelque chose de plus pour réunir toutes les parties constituantes d'un cadre qui menaçait chaque jour de s'élargir outre mesure.

C'est alors que notre cher maître M. le professeur Brouardel, dont nous étions devenu l'interne, nous mit en main le fil conducteur.

A la suite de cette « fièvre magnétique » qui sévissait de toutes parts, l'éminent professeur avait été, à plusieurs reprises, saisi d'affaires médico-légales nées des pratiques des magnétiseurs.

De plus, le mot de suggestion était dans toutes les bouches, comme il l'est encore aujourd'hui ; on ne parlait que de crimes par suggestion.

Le temps était venu de mettre un terme, la loi à la main,

à cette orgie de représentations théâtrales données par des professeurs improvisés, plus soucieux de leurs intérêts que de la santé de leurs auditeurs et sujets d'expérience ; d'empêcher, en un mot, comme le disait Lombard en 1819, « la propagation vulgaire » et dangereuse de l'hypnotisme. A côté des bienfaits, il fallait montrer les dangers.

La tâche, comme on le voit, était ardue. Heureusement que l'enseignement de M. Charcot nous avait fourni des bases inébranlables.

C'est dans ces conditions qu'est né le présent travail : l'*hypnotisme expérimental* à la Salpêtrière, l'*hypnotisme médico-légal* à la Pitié. L'année 1886 a été consacrée à la mise en œuvre des documents.

Si, comme nous l'espérons, nos efforts ne sont pas restés infructueux, ce livre aura donc un côté scientifique et un côté pratique.

Scientifiquement, il nous permettra de rapporter encore à l'hystérie tous ces états intermédiaires attribués sans raisons suffisantes, selon nous, aux sujets sains.

Pratiquement, il aura peut-être pour résultat de rendre le calme aux esprits timorés qui considèrent la suggestion comme une épée de Damoclès constamment suspendue sur leur tête.

Nous ne nions pas pour cela le danger ; mais il vient d'ailleurs, et nous croyons être en mesure de fournir les moyens de l'éviter en montrant tous les inconvénients qu'il y a de s'abandonner inconsciemment à des pratiques d'autant plus funestes qu'on les présente comme plus inoffensives.

Enfin, au point de vue social, les incursions que nous avons faites dans le *monde des magnétiseurs* nous montreront qu'il existe là une véritable plaie, aussi attentatoire à la santé que nuisible à la bourse de ceux qui consultent les somnambules et s'en vont applaudir les prouesses d'un hypnotiseur de tréteaux.

Nous n'avons pas cru déroger aux données scientifiques

qui ont inspiré cet ouvrage, en consentant à descendre dans ces bas-fonds du magnétisme, d'où toute science est proscrite et remplacée par le charlatanisme le plus éhonté. Un document vrai, quel qu'il soit, est toujours scientifique. C'est à ce titre que celui-ci avait une place toute marquée dans notre travail.

Ceux qui nous taxeraient d'exagération, nous les renvoyons à Vienne, en Suisse, à Turin, à Milan, dans nombre de nos villes. Ils pourront y constater les ravages causés par les pratiques de certains charlatans, pratiques qui ont, d'ailleurs, nécessité des mesures coercitives qu'il serait grand temps d'appliquer dans notre pays.

On comprend parfaitement que nous étions, à nous seul, incapable de traiter un aussi vaste sujet, étant données surtout les questions subsidiaires qu'il entraînait avec lui. Nous devions solliciter, près d'hommes d'une compétence incontestée, des interprétations qu'il nous était nous-même impossible de fournir.

Grâce à nos maîtres, toutes les portes se sont ouvertes devant nous.

M. le professeur Pitres, doyen de la Faculté de médecine de Bordeaux, a bien voulu instituer de remarquables expériences et nous les communiquer.

Un de nos aliénistes les plus distingués, M. le docteur Motet, nous a prodigué ses conseils chaque fois qu'il s'est agi de ces questions de responsabilité si fréquentes en pareille matière.

Des magistrats non moins éclairés se sont faits auprès de nous les interprètes de la loi

Partout nous avons trouvé aide et assistance, et c'est pénétré d'une profonde gratitude que nous remercions tous ceux qui, de près ou de loin, se sont intéressés à notre travail.

Nous le répétons, c'est à nos maîtres que nous devons cet accueil si sympathique; non-seulement, sans leur concours, cet ouvrage n'aurait pas vu le jour, mais encore M. le pro-

fesseur Brouardel, mettant le comble à sa bienveillance, s'est chargé de le présenter au public.

Les termes nous manquent pour leur exprimer toute notre reconnaissance.

Loudun, 22 septembre 1886.

G. T.

L'HYPNOTISME
ET LES ÉTATS ANALOGUES
AU POINT DE VUE MÉDICO-LÉGAL

PREMIÈRE PARTIE
LES ÉTATS HYPNOTIQUES.

CHAPITRE PREMIER
DE MESMER A BRAID.

MESMER ET SON ÉCOLE. — Les précurseurs de Mesmer. — La théorie de l'attraction universelle. — Propositions de Mesmer, 1779. — Le rapport secret des commissaires du Roi ; son importance médico-légale.
PUYSÉGUR ET LA DÉCOUVERTE DU SOMNAMBULISME ARTIFICIEL, 1784. — Les qualités d'un bon magnétiseur. — Effets physiques du somnambulisme. — Les fluidistes, les électriciens, les spiritualistes. — Un dissident : l'abbé de Faria et la théorie de *la Suggestion*, 1819.
DISCUSSIONS ACADÉMIQUES. — Du Potet, 1821 ; Foissac. — *Les rapports de Husson*, 1825-1831. — *Le prix Burdin*, 1837-1840. — La vue sans le secours des yeux et les somnambules extra-lucides. — Le surnaturel fait tomber le magnétisme devant l'Académie de médecine. — Importance médico-légale de ces discussions au point de vue de l'application des art. 479, 480 et 405 du Code pénal.

« L'espèce humaine, a dit Claude Bernard [1], aux diverses périodes de son évolution, a passé successivement par le sentiment, la raison et l'expérience. D'abord, le sentiment seul

[1] *Introduction à l'étude de la médecine expérimentale*, p. 66.

s'imposait à la raison avec les vérités de foi, c'est-à-dire la théologie. La raison ou la philosophie, devenant la maîtresse, enfanta la scolastique. Enfin, l'expérience, c'est-à-dire l'étude des phénomènes naturels, apprit à l'homme que les vérités du monde extérieur ne se trouvent formulées ni dans le sentiment ni dans la raison. Ce sont seulement nos guides indispensables; mais, pour obtenir ces vérités, il faut nécessairement descendre dans la réalité objective des choses, où elles se trouvent cachées avec leur forme phénoménale. C'est ainsi qu'apparut, par le progrès naturel des choses, la méthode expérimentale qui résume tout, et qui s'appuie successivement sur les trois branches de ce trépied immuable : le sentiment, la raison, l'expérience. »

Cette loi, si nettement formulée, s'applique au *magnétisme animal*[1], plus connu aujourd'hui sous le nom *d'hypnotisme*[2], comme à toutes les autres sciences, la médecine en particulier, dont il n'est d'ailleurs qu'un rameau. Sa période théosophique fut si longue, qu'on en trouve encore les vestiges les plus indéniables dans les contrées où la science magnétique semble avoir fleuri dès la plus haute antiquité : les fakirs hindous,

[1] « Les Grecs appelaient l'aimant Μάγνης λίθος ; ce n'était que pour abréger qu'ils employaient seul le mot Μάγνης. Or, Μάγνης λίθος, signifient littéralement la pierre du fluide, de l'effluve ou de l'esprit magique. Le mot Μάγνης est formé de deux mots phéniciens מג־נך (*mag-naz*). Le premier מג est fort connu pour avoir signifié, dans tout l'Orient, un pontife, un prêtre, un mage, un homme élevé en dignité de puissance et de savoir; et de là viennent les mots grecs et latins Μάγος, *magus*, et μεγας, *magnus*.

« Le second mot, נך (*naz*), sort d'une racine qui caractérise, en hébreu et en arabe, tout ce qui flue, tout ce qui fait sentir son influence au dehors; de là vient le mot grec Νόος, l'esprit, l'intelligence, l'âme. Le mot magnétisme signifie donc exactement l'influence magique de l'esprit. Mais, quand Mesmer donna ce nom aux phénomènes qu'il reproduisit chez les modernes, il en ignorait la signification : les similitudes illusoires avec l'aimant l'avaient déterminé à le choisir; il ne songeait pas, sans doute, au sens radical qui rend ce mot si expressif. » (A. LOMBARD aîné : *Les dangers du magnétisme animal et l'importance d'en arrêter la propagation vulgaire*, in-8º Paris, 1819.)

[2] De ὕπνος, sommeil.

les prêtres égyptiens, dont nous aurons à reparler en traitant des divers procédés d'hypnotisation, n'ayant rien fait pour interrompre la tradition primitive.

I. Mais, à vraiment dire, il nous faut arriver à Mesmer pour voir le magnétisme animal sortir du chaos, et se dessiner, avec Puységur, les premières lueurs, bientôt éteintes, d'une méthode expérimentale, au milieu d'une scolastique effrénée que les travaux de Braid ne réussirent pas à ruiner complétement.

Mesmer, d'ailleurs, ne fit rien pour la combattre; ses théories sont surannées, et c'est moins par ses travaux que par les recherches qu'ils provoquèrent que son titre de « Rénovateur du magnétisme animal » n'est pas complétement usurpé.

C'est qu'en effet, avant cet apôtre, ce rénovateur, cet exploiteur du magnétisme, qu'on lui donne les noms qu'on voudra, il les mérite un peu tous, la science magnétique était restée soigneusement enfermée dans les officines de quelques alchimistes, qui l'avaient interprétée d'une façon toute spéciale. La *vis magnetica* n'est que la force agissant à distance; c'est elle qui détermine l'influence des corps célestes les uns sur les autres, leur action sur notre globe et les influences réciproques de tous les corps célestes et terrestres. Elle résume la doctrine de l'*attraction universelle*.

Cette théorie était déjà bien vieille, lorsque Mesmer, sans vergogne d'ailleurs, songea à la rajeunir à son profit. Elle avait eu pour principal promoteur cet homme qu'on a, tour à tour, traité de génie, d'ivrogne et de charlatan, Paracelse, qui, tantôt chimiste, astrologue, chirurgien, quand il ne combinait pas ces trois titres pour brûler au feu de ses fourneaux les vieux scolastiques, prêtait aux astres une influence magnétique (*vis magnetica*) sur les humains et leurs maladies. Il ne tardait pas cependant à faire de nombreux prosélytes, malgré les heurts et le chaos de ses doctrines. Dès lors, les *Traités de la cure magnétique des plaies* vont se multiplier et soulever d'ardentes polémiques.

Néanmoins, à proprement parler, le magnétisme animal, tel que nous le comprenons aujourd'hui, et tel que Mesmer l'a mis en œuvre, n'a rien à voir avec cette *vis magnetica* attachée à toutes les drogues, à tous les talismans, à tous les onguents sympathiques employés pour panser les blessures et qui agissaient en attirant à eux, par la solution de continuité, les principes *hétérogènes* ou mauvais des ulcérations. Si Mesmer n'avait pas appuyé sa théorie sur la force universelle d'attraction, en acceptant toutes les influences possibles des astres sur les corps terrestres, il est bien certain que sa part dans la découverte, ou mieux dans l'exhumation du magnétisme, eût été, sinon plus considérable, tout au moins plus glorieuse.

Car, nous le répétons, Paracelse, Burgravius, Van Helmont, dont il procède, ne furent, au point de vue du magnétisme animal, que des alchimistes, bien inférieurs en cela à Greatrakes, à Gassner, thaumaturges qui, s'ils ne théorisaient pas, endormaient certainement leurs sujets.

Mesmer établit inconsciemment un trait d'union entre l'alchimiste et le thaumaturge. Au premier, il emprunte sa théorie, puisqu'il définit le magnétisme animal « la propriété du corps animé qui le rend susceptible de l'influence des corps célestes et de l'action réciproque de ceux qui l'environnent, propriété manifestée par son analogie avec l'aimant. »

En même temps, il produit des résultats identiques à ceux du second, et que certainement Paracelse et ses adeptes n'avaient pas prévu en émettant leurs théories.

C'est en 1778 que Mesmer se rendait à Paris pour se consoler des déboires qu'il avait éprouvés dans la capitale de l'Autriche. Peu de temps après son arrivée, il publiait son *Mémoire sur la découverte du magnétisme animal* (1779), où il se posait en victime des corps savants qui avaient, dans son pays, refusé de croire à l'efficacité de l'agent qu'il venait, disait-il, de découvrir. Avec une fatuité et un aplomb qui ne se démentirent jamais, d'ailleurs, Mesmer rayait d'un trait de plume tous les travaux faits avant lui sur le même sujet. A

peine daigne-t-il nous dire que, dans sa *Dissertation sur l'influence des planètes sur le corps humain* (1766), il s'appuyait sur les « principes connus de l'attraction universelle ». C'est dans ce *Mémoire* qu'il lançait les fameuses propositions qui servirent (peut-être même à cause de leur obscurité) pendant bien longtemps de catéchisme aux magnétiseurs. A ce titre, elles sont assez importantes pour que nous ne puissions les passer sous silence :

« 1° Il existe une influence mutuelle entre les corps célestes, la terre et les corps animés.

2° Un fluide universellement répandu et continué de manière à ne souffrir aucun vide, dont la subtilité ne permet aucune comparaison, et qui, de sa nature, est susceptible de recevoir, propager et communiquer toutes les impressions du mouvement, est le moyen de cette influence.

3° Cette action réciproque est soumise à des lois mécaniques inconnues jusqu'à présent.

4° Il résulte de cette action des effets alternatifs qui peuvent être considérés comme un flux et un reflux.

5° Ce flux et ce reflux est plus ou moins général, plus ou moins particulier, plus ou moins composé, selon la nature des causes qui le déterminent.

6° C'est par cette opération, la plus universelle de celles que la nature nous offre, que les relations d'activité s'exercent entre les corps célestes, la terre et ses parties constitutives.

7° Les propriétés de la matière et du corps organisé dépendent de cette opération.

8° Le corps animal éprouve les effets alternatifs de cet agent; et c'est en s'insinuant dans la substance des nerfs qu'il les affecte immédiatement.

9° Il se manifeste, particulièrement dans le corps humain, des propriétés analogues à celle de l'aimant : on y distingue des pôles également divers et opposés, qui peuvent être communiqués, changés, détruits et renforcés ; le phénomène même de l'inclination y est observé.

10° La propriété du corps animal qui le rend susceptible de l'influence des corps célestes et de l'action réciproque de ceux qui l'environnent, manifestée par son analogie avec l'aimant, m'a déterminé à la nommer : MAGNÉTISME ANIMAL.

11° L'action et la vertu du Magnétisme animal, ainsi caractérisées, peuvent être communiquées à d'autres corps animés ou inanimés. Les uns et les autres en sont plus ou moins susceptibles.

12° Cette action et cette vertu peuvent être renforcées et propagées par ces mêmes corps.

13° On observe, à l'expérience, l'écoulement d'une matière dont la subtilité pénètre tous les corps, sans perdre notablement de son activité.

14° Son action a lieu à une distance éloignée, sans le secours d'aucun corps intermédiaire.

15° Elle est augmentée et réfléchie par les glaces, comme la lumière.

16° Elle est communiquée, propagée et augmentée par le son.

17° Cette vertu magnétique peut être accumulée, concentrée et transportée.

18° J'ai dit que les corps animés n'en étaient pas également susceptibles ; il en est même, quoique très-rares, qui ont une propriété si opposée, que leur seule présence détruit tous les effets de ce magnétisme dans les autres corps.

19° Cette vertu opposée pénètre aussi tous les corps ; elle peut être également communiquée, propagée, accumulée, concentrée et transportée, réfléchie par les glaces et propagée par le son ; ce qui constitue, non-seulement une privation, mais une vertu opposée positive.

20° L'aimant, soit naturel, soit artificiel, est, ainsi que les autres corps, susceptible du Magnétisme animal, et même de la vertu opposée, sans que, ni dans l'un ni dans l'autre cas, son action sur le fer et l'aiguille souffre aucune altération ; ce qui prouve que le principe du Magnétisme animal diffère essentiellement de celui du minéral.

21° Ce système fournira de nouveaux éclaircissements sur la nature du Feu et de la Lumière, ainsi que dans la théorie de l'Attraction, du Flux et du Reflux, de l'Aimant et de l'Électricité.

22° Il fera connaître que l'Aimant et l'Électricité artificielle n'ont, à l'égard des maladies, que des propriétés communes avec une foule d'autres agents que la nature nous offre ; et que, s'il est résulté quelques effets utiles de l'administration de ceux-là, il sont dus au Magnétisme animal.

23° On reconnaîtra par les faits, d'après les règles pratiques que j'établirai, que le principe peut guérir médiatement les maladies de nerfs, et immédiatement les autres ;

24° Qu'avec son secours, le médecin est éclairé sur l'usage des

médicaments; qu'il perfectionne leur action, et qu'il provoque et dirige les crises salutaires, de manière à s'en rendre le maître.

25° En communiquant ma méthode, je démontrerai, par une théorie nouvelle des maladies, l'utilité universelle du principe que je leur oppose.

26° Avec cette connaissance, le médecin jugera sûrement l'origine, la nature et les progrès des maladies, même des plus compliquées; il en empêchera l'accroissement et parviendra à leur guérison sans jamais exposer le malade à des effets dangereux ou des suites fâcheuses, quels que soient l'âge, le tempérament et le sexe. Les femmes, même dans l'état de grossesse et lors des accouchements, jouiront du même avantage.

27° Cette doctrine, enfin, mettra le médecin en état de bien juger du degré de santé de chaque individu, et de le préserver des maladies auxquelles il pourrait être exposé. L'art de guérir parviendra ainsi à sa dernière perfection. »

Il eût été tout au moins raisonnable et utile qu'au milieu de ce fatras Mesmer daignât nous parler un peu, et en termes moins vagues, des effets qu'il produisait sur ses sujets ; qu'il essayât de les classer et de les rendre compréhensibles. On peut juger, par la lecture de ses nombreux travaux, que telle ne fut jamais sa préoccupation.

Il est donc légitime d'en conclure, ainsi d'ailleurs que le faisait prévoir le décousu de ses propositions, que, s'il produisait des effets, il eût été bien en peine de les exposer d'une façon scientifique, et qu'en les produisant il agissait tout à fait empiriquement. D'ailleurs les *élèves payants* qu'il prétendit former se plaignirent bien souvent de l'insuffisance par trop complète de ses leçons.

Les effets obtenus étaient, du reste, tellement variés, qu'il fallait un observateur autrement distingué que Mesmer pour en tracer la nosographie. En outre, s'ils étaient tous produits par le magnétisme, la plupart n'en ressortissaient pas moins aux phénomènes les plus ordinaires de l'hystérie, tant il est vrai qu'il n'y eut jamais révélateur plus énergique de cette névrose que l'hypnotisme. Qu'on en juge par la description suivante.

« Les malades, disent les commissaires chargés par Louis XVI, à la demande de Mesmer[1], *de l'examen du magnétisme animal*, offrent, pendant la magnétisation, un tableau très-varié par les différents états où ils se trouvent. Quelques-uns sont calmes, tranquilles et n'éprouvent rien; d'autres toussent, crachent, sentent quelque douleur, une chaleur locale ou une chaleur universelle et ont des sueurs; d'autres sont agités et tourmentés par des convulsions. Ces convulsions sont extraordinaires par leur nombre, par leur durée et par leur force. Dès qu'une convulsion commence, plusieurs autres se déclarent. Les commissaires en ont vu durer plus de trois heures; elles sont accompagnées d'une expectoration d'une eau trouble et visqueuse arrachée par la violence des efforts... Ces convulsions sont caractérisées par des mouvements précipités, involontaires de tous les membres et du corps entier, par le resserrement à la gorge, par des soubresauts des hypocondres et de l'épigastre, par le trouble et l'égarement des yeux, par des cris perçants, des pleurs, des hoquets et des cris immodérés. Elles sont précédées ou suivies d'un état de langueur et de rêverie, d'une sorte d'abattement et même d'assoupissement... Il y a une salle matelassée et destinée primitivement aux malades tourmentés de ces convulsions, une salle nommée des *crises*... Cet état convulsif est appelé improprement *crise* dans la théorie du magnétisme animal : suivant cette doctrine, il est regardé comme une crise salutaire, du genre de celles que la nature opère et que le médecin habile a l'art de provoquer pour faciliter la cure des maladies. »

Il est incontestable que, pendant son séjour à Paris, Mesmer obtint quelques guérisons, presque toutes de maladies nerveuses, ainsi qu'il l'annonce, du reste, dans ses Propositions, et qu'il ne manqua pas de les exploiter pour la plus grande

[1] *Rapport des commissaires chargés par le Roi de l'examen du magnétisme animal*, 1784. — Bailly, rapporteur.

gloire du magnétisme et au mieux de ses intérêts pécuniaires. Mais il n'est pas moins vrai aussi qu'il rendit le plus mauvais service aux clients et clientes accourus autour de son baquet, en faisant apparaître, surtout chez ces dernières, les manifestations plus ou moins accentuées d'une affection fort grave, l'hystérie, ce à quoi conclurent les commissaires dans leur rapport. Aussi rejetèrent-ils, comme funeste, la pratique du magnétisme animal. Mais ils allèrent bien plus loin encore; car, à ce rapport destiné à être rendu public, ils en ajoutèrent un second qui resta longtemps secret. Il avait spécialement trait aux dangers que couraient les bonnes mœurs dans la maison du *sieur* Mesmer. Outre les émotions d'un genre spécial qu'éveillaient les passes et les attouchements dans le cœur des femmes soumises au traitement magnétique, il existait des faits plus graves encore, sur lesquels les commissaires attiraient l'attention du Roi Ces faits nous intéressent tout particulièrement au point de vue médico-légal.

« M. le lieutenant de police, disent-ils, a fait quelques questions à cet égard à M. Deslon, —l'acolyte de Mesmer. — Il lui a dit : « Je vous demande, en qualité de lieutenant général de police, si, lorsqu'une femme est magnétisée ou en crise, il ne serait pas facile d'en abuser. » M. Deslon a répondu affirmativement, et il faut rendre justice à ce médecin qu'il a toujours insisté pour que ses confrères, voués à l'honnêteté par leur état, *eussent seuls le droit et le privilége d'exercer le magnétisme.* On peut dire encore que, quoiqu'il ait chez lui une chambre primitivement destinée aux crises, il ne se permet pas d'en faire usage; mais, malgré cette décence observée, le danger n'en subsiste pas moins dès que le médecin peut, s'il le veut, abuser de sa malade. Les occasions renaissent tous les jours, à tous moments; il y est exposé quelquefois pendant deux ou trois heures. Qui peut répondre qu'il sera toujours le maître de ne pas vouloir? Et, même en lui supposant une vertu plus qu'humaine, lorsqu'il a en tête des émotions qui établissent des besoins, la loi impérieuse

de la nature appellera quelqu'un à son refus; et il répond du mal qu'il n'aura pas commis, mais qu'il aura fait commettre. »

Les commissaires étaient durs pour Mesmer, qui certainement tenait plus à l'argent qu'aux faveurs de ses clientes.

Quelques jours plus tard, paraissait un rapport de la *Société royale de médecine*[1] qui concluait, comme le précédent, « que les traitements faits en public, par les procédés du *magnétisme animal*, joignent à tous les inconvénients indiqués ci-dessus celui d'exposer un grand nombre de personnes, bien constituées d'ailleurs, à contracter une habitude spasmodique et convulsive qui peut devenir la source des plus grands maux. »

Mais n'insistons pas davantage. Bien que tous les corps savants eussent condamné, peut-être bien de parti pris, son système de cure magnétique, Mesmer eut de nombreux élèves, et leur fit payer très-grassement le secret qu'il prétendait posséder.

II. L'année même où les commissaires du Roi jugeaient si sévèrement sa doctrine, Mesmer avait pu voir, non sans envie, un de ses meilleurs élèves tirer du chaos informe qu'il n'avait jamais pu débrouiller lui-même, un ensemble de phénomènes de la plus haute importance. C'est en 1784, en effet, que le marquis de Puységur découvrait le *somnambulisme artificiel,* dont nous aurons tant à parler dans le courant de cette étude.

Loin d'imiter l'exemple de son maître, Puységur s'attachait surtout à éviter les crises que Mesmer semblait considérer comme si salutaires. « Tout magnétiseur, en général, dit-il[2], ne saurait, en effet, se persuader combien

[1] Voy. ces deux rapports *in* Burdin et Dubois, *Histoire académique du magnétisme animal.* Paris, 1841, p. 92-102.

[2] *Mémoire pour servir à l'histoire et à l'établissement du magnétisme animal,* 1784, p 34. — Ce premier mémoire, bien que signé, ne porte pas, sur le titre, le nom de Puységur. L'auteur le réédita, du reste, plusieurs fois,

l'état de *convulsions* abandonné à lui-même est dangereux, à moins d'opérer sur des *épileptiques* sur lesquels le *magnétisme animal* n'agit que bien lentement. Toutes les fois qu'il se rencontre des individus chez qui le *magnétisme* produit des *convulsions*, il faut se garder de les abandonner à eux-mêmes, encore plus se garder de chercher à augmenter cet état violent; il faut, au contraire, faire tous ses efforts pour *calmer*, et ne jamais quitter son malade que lorsqu'il est dans un état certain de tranquillité. »

Ces procédés de douceur allaient conduire le marquis à la découverte du somnambulisme.

Ce fut pendant une villégiature dans sa terre de Buzancy, près Soissons, que ces phénomènes lui apparurent avec une netteté qui le frappa extrêmement, ainsi qu'il le rapporte lui-même[1]. « Le hasard, dit-il, a fait que le malade dont je vais parler est tombé entre mes bras, au bout de cinq minutes, dans l'état de *somnambulisme* le plus parfait et tel que je n'en avais jamais vu. J'écrivis dans le temps, à ce sujet, deux lettres à la Société (de l'Harmonie) formée par M. Mesmer, que je vais rapporter. J'étais exalté au dernier point et singulièrement glorieux de tout mon pouvoir : je n'imaginais pas alors que la cause en fût si simple; et, sans un retour sur moi-même qui me faisait bien voir que j'étais bien loin de la perfection, j'eusse été tenté, en réfléchissant à tout ce que je faisais de *surnaturel*, de me croire favorisé du ciel. Je ne me suis éclairé depuis qu'aux dépens de mon amour-propre; et ce ne pourra être sans le même sacrifice que toutes les Académies de l'Europe s'empresseront à rendre à M. Mesmer la justice qui lui est due. »

On voit que l'élève n'était pas ingrat envers son maître.

et la troisième édition, considérablement augmentée, parut en 1820. Nous remercions notre ami et collègue le docteur A. Broca, prosecteur de la Faculté, d'avoir mis à notre disposition la bibliothèque, si riche en ouvrages scientifiques, de son illustre père.

[1] *Op. cit.*, p. 19.

Et il continue, après l'exposé rapide de quelques cures : « Ces faibles succès me firent essayer d'être utile à un paysan, homme de vingt-trois ans, *alité* depuis quatre jours par l'effet d'une fluxion de poitrine, avec point de côté et crachement de sang : j'allai donc le voir; c'était mardi passé, 4 de ce mois (mai 1784), à huit heures du soir; la fièvre venait de s'affaiblir. Après l'avoir fait lever, je le magnétisai. Quelle fut ma surprise de voir, au bout d'un demi-quart d'heure, cet homme *s'endormir* paisiblement dans mes bras, sans convulsions ni douleurs! Je poussai la crise, ce qui lui occasionna des vertiges : il parlait, s'occupait tout haut de ses affaires. Lorsque je jugeais ses idées devoir l'affecter d'une manière désagréable, je les arrêtais et cherchais à lui en inspirer de plus gaies; il ne me fallait pas pour cela faire de grands efforts; alors je le voyais content, imaginant tirer à un prix, danser à une fête, etc... *Je nourrissais en lui ces idées* et, par là, je le *forçais* à se donner beaucoup de mouvement sur sa chaise, comme pour danser sur un air, qu'en chantant (*mentalement*) je lui faisais répéter tout haut; par ce moyen, j'occasionnai, dès ce jour-là, au malade, une *sueur* abondante. Après une heure de crise, je *l'apaisai* et sortis de la chambre... »

Bref, Victor, — c'était le nom du somnambule, — guérit et ne tarda pas à devenir un sujet célèbre.

Le somnambulisme artificiel était découvert, et, entre les mains de Puységur, il devait porter d'excellents fruits. Est-ce à dire qu'il n'existait pas auparavant? Nul doute du contraire. Comme tous les phénomènes imputables au magnétisme animal, il avait dû bien souvent se produire, mais on n'avait pas su l'observer, et, d'ailleurs, les procédés de magnétisation employés par Mesmer étaient beaucoup moins favorables à sa production que ceux du marquis de Puységur.

D'ailleurs, quoi qu'on en ait dit, ce dernier restait toujours partisan de la doctrine de Mesmer, pour lequel il professait la plus grande admiration. La seule modification qu'il appor-

tait à la théorie du fluide universel, — modification qui devait bientôt compter des partisans exclusifs, — était l'assimilation de ce fluide à *l'électricité*, sur laquelle, de même d'ailleurs que sur le fluide, le marquis devait avoir des idées bien peu précises lorsqu'il écrivait (p. 8) : « La seule idée presque palpable que nous ayons eue du mouvement de ce fluide, jusqu'à présent, est celle que l'électricité nous a donnée. »

Cette découverte du somnambulisme artificiel eut un immense retentissement : la France se couvrit de nombreuses Sociétés qui eurent pour but l'étude du magnétisme et la cure des maladies par son intermédiaire. On se crut en possession d'une panacée universelle ; car rien ne devait résister à la clairvoyance des somnambules. Ceux-ci étaient aptes, pendant le sommeil, non-seulement à découvrir et à indiquer les remèdes qui pouvaient les guérir eux-mêmes, lorsqu'ils étaient malades, mais encore ils donnaient à distance, et avec la même assurance, les conseils les plus écoutés à propos de malades qu'ils n'avaient jamais vus.

Mais une réaction ne tarda pas à survenir. Comme toujours, il se forma deux camps, et les pamphlets plurent dru et ferme sur les magnétiseurs, que les corps savants continuaient à tenir en suspicion légitime. Même parmi les partisans de la nouvelle science, il s'en trouva pour blâmer le zèle excessif des initiés et faire entendre de sages conseils. Le bon magnétiseur devait être pourvu de certaines qualités toutes spéciales : être instruit, de bonnes mœurs, médecin si possible. « Quand on veut, dit Lombard [1], propager l'usage d'une découverte, on doit d'abord en approfondir la nature, afin de ne pas prendre de fausses routes ; car ceux qui connaissent bien une chose savent quels moyens il faut employer, à quels hommes il faut les soumettre pour les faire apprécier et bien accueillir... Les savants de nos jours prennent l'expérience pour flambeau dans l'étude de la nature. Pour se garantir

[1] *Op. cit.*, p. 103.

des erreurs du jugement, ils n'admettent pour bases des sciences que des faits attestés par les sens indépendants de la volonté quant à leur nature, et invariablement reproduits dans les mêmes circonstances. »

Et pourtant, les bases du magnétisme scientifique, malgré ce qu'en dit Lombard, n'étaient rien moins que bien établies à cette époque. Elles sont encore toutes représentées par ce fameux fluide émané de l'opérateur. Aussi faut-il que celui-ci réunisse, comme nous l'avons dit, des qualités particulières. Non-seulement ce doit être un homme estimable, ne nourrissant aucune pensée mauvaise, mais encore « les magnétiseurs doivent surtout ne pas oublier que le devoir leur commande de s'abstenir, avant d'entreprendre et durant un traitement sympathique, de tout commerce charnel où ils pourraient craindre quelque danger. Si le virus circulait dans leur sang avant qu'ils s'aperçussent chez eux de ses ravages, ils en auraient porté le germe chez leur malade... »

Sous ce rapport, les élèves de Puységur dépassèrent, comme toujours, de beaucoup leur maître, s'attribuant une puissance exagérée sur leurs patients en ce qui regardait surtout la double vue et la divination. « Si quelqu'un, avait dit le marquis [1], imaginait pouvoir, à l'aide d'un somnambule, connaître la façon de penser d'un autre homme, malgré lui, même de son ennemi, il serait, je crois, dans l'erreur, et les réponses qu'il obtiendrait seraient analogues à sa façon de penser. Je sens bien que, s'il pouvait en être autrement, la sûreté particulière y pourrait gagner; mais la *sûreté publique* en souffrirait nécessairement. Si j'eusse aperçu dans la découverte de M. Mesmer un moyen quelconque de ravir furtivement le moindre secret du plus honnête homme du monde, j'avoue que j'eusse employé tout ce que j'ai de moyens pour en arrêter la publicité, avec la même ardeur que je mets à la défendre. » Cette déclaration de Puységur,

[1] *Op. cit.*, p. 124.

faite dès 1784, dans son premier mémoire, est pour nous de la plus haute importance, et nous tirerons le plus grand bénéfice de son interprétation.

Recherchons maintenant quels étaient les effets physiques produits par le magnétisme pendant la période somnambulique, de toutes la plus importante, et la seule qui fût assez bien étudiée jusqu'en 1843. C'est à un contemporain de Puységur, à Deleuze, homme érudit, dont l'*Histoire critique du magnétisme animal* eut un grand retentissement, que nous empruntons la description qui va suivre. On jugera mieux, par la suite, des vérités et des erreurs qu'on y trouve énoncées[1] :

« Lorsque le magnétisme produit le somnambulisme, l'être qui se trouve dans cet état acquiert une extension prodigieuse dans la faculté de sentir; plusieurs de ses organes extérieurs, ordinairement ceux de la vue et de l'ouïe, sont assoupis, et toutes les sensations qui en dépendent s'opèrent intérieurement. Il y a dans cet état un nombre infini de nuances et de variétés; mais, pour en bien juger, il faut l'examiner dans son plus grand éloignement de l'état de veille, en passant sous silence tout ce que l'expérience n'a pas constaté.

Le somnambule a les yeux fermés et ne voit pas par les yeux; il n'entend point par les oreilles, mais il voit et entend mieux que l'homme éveillé; il ne voit et entend que ceux avec lesquels il est en rapport. Il ne voit que ce qu'il regarde, et il ne regarde *ordinairement que les objets sur lesquels on dirige son attention.*

Il est soumis à la volonté de son magnétiseur pour tout ce qui ne peut lui nuire, et pour tout ce qui ne contrarie pas en lui les idées de justice et de vérité.

Il sent la volonté de son magnétiseur.

Il aperçoit le fluide magnétique.

Il voit, ou plutôt il sent l'intérieur de son corps et celui des autres; mais il n'y remarque ordinairement que les parties qui ne sont pas dans l'état naturel et qui troublent l'harmonie.

Il retrouve dans sa mémoire le souvenir des choses qu'il avait oubliées pendant la veille.

[1] *Histoire critique du magnétisme animal*, 2e édition, 1819, t. I, p. 185-189. — La première édition est de 1813.

Il a des prévisions et des pressensations qui peuvent être erronées dans plusieurs circonstances et qui sont limitées dans leur étendue.

Il s'énonce avec une facilité surprenante.

Il n'est point exempt de vanité.

Il se perfectionne de lui-même, pendant un certain temps, s'il s'est conduit avec sagesse.

Il s'égare s'il est mal dirigé.

Lorsqu'il rentre dans l'état naturel, il perd absolument le souvenir de toutes les sensations et de toutes les idées qu'il a eues dans l'état de somnambulisme, tellement que ces deux états sont aussi étrangers l'un à l'autre que si le somnambule et l'homme éveillé étaient deux êtres différents.

Du concours de ces deux circonstances résultent des phénomènes singuliers qui ont conduit certains magnétiseurs enthousiastes à voir dans cet état l'action de l'âme dégagée de la matière, ou même une communication avec les intelligences célestes. Mais on ne gagne rien à recourir à de telles hypothèses : il faut se borner à observer les faits et à chercher s'il n'y a pas un principe qui les lie. »

Et Deleuze ajoute, en note, avec beaucoup de justesse :

« Les divers caractères que je viens d'assigner au somnambulisme se trouvent rarement réunis dans un même sujet; le dernier (oubli au réveil) seul est constant et distingue essentiellement le somnambulisme. Ainsi, il y a des somnambules qui ont les yeux ouverts, qui entendent fort bien par les oreilles, qui, même, sont en rapport avec tout le monde; il y en a chez lesquels une seule faculté se trouve plus étendue et qui, d'ailleurs, n'ont que des sensations confuses; il y en a qui s'énoncent avec beaucoup de difficulté, etc., etc... Mais, jusqu'à présent, on n'en a pas observé un seul qui, étant éveillé, conservât le souvenir de ce qu'il avait éprouvé dans l'état de somnambulisme.

Cette circonstance est d'autant plus importante qu'elle *établit une ligne de démarcation bien prononcée entre le sommeil et le somnambulisme, entre les sensations des somnambules et les songes.* Toutes les idées qu'on a eues pendant qu'on dormait et qu'on se rappelle étant éveillé ne sont que des rêves. Ainsi, loin que l'observation des phénomènes du somnambulisme conduise à croire aux songes, elle tend à détruire cette croyance ; elle explique même pourquoi quelques médecins célèbres dans l'antiquité ont assuré que, pendant le sommeil, l'âme était plus éclairée, et qu'elle pressentait

les maux dont le corps était menacé. C'est qu'ils avaient observé le somnambulisme, et qu'ils n'avaient pas distingué cet état du sommeil ordinaire. »

La découverte du somnambulisme par le marquis de Puységur n'avait pas été sans inquiéter Mesmer, qui déclara bien vite, malgré toutes les concessions que son élève s'empressa de faire, que le nouvel état ne dépendait en rien du magnétisme animal. La scission eût peut-être été complète si le grand maître n'avait pas quitté la France, en 1785, aussi riche que vilipendé par ceux auxquels il avait soutiré tant d'argent pour leur livrer un secret imaginaire. Mais, jusqu'en 1815, époque de sa mort, il put assister au triomphe de Puységur, à ce qu'il considérait comme la ruine de ses théories.

Cependant, la doctrine que professaient les nouveaux adeptes n'était guère éloignée de celle qu'il avait enseignée lui-même. L'influence des astres n'était pas évidemment pour eux la base du magnétisme, mais ils n'en conservaient pas moins l'hypothèse du *fluide* qui, parti de l'expérimentateur allait *influencer* l'expérimenté. On le répandait toujours au moyen des passes mesmérisantes, et ce n'était que par accumulation de l'agent dans leur intérieur que les objets magnétisés, fort analogues aux vieilles *mumies* de Paracelse, agissaient sur les patients.

Puységur, plus que son maître, et surtout plus gratuitement, avait fait usage de cette magnétisation intermédiaire. Ne pouvant suffire à distribuer à tous les malades le fluide désiré, et fatigué, ainsi qu'il nous l'apprend, par ces déperditions constantes, il imagina un procédé bien plus expéditif et beaucoup moins affaiblissant. A l'exemple de Mesmer, il magnétisa un arbre, un vieil orme situé sur sa terre de Buzancy : on y attacha de nombreuses cordes, et les patients vinrent en foule puiser à cette source mystérieuse et incessante du fluide réparateur.

L'exemple fut suivi en divers endroits : pas de doute, c'était bien toujours le fluide qui agissait. De temps en temps, on

rechargeait l'arbre, et les guérisons devenaient de jour en jour plus nombreuses. Les fluidistes triomphaient; les *électriciens* semblaient bien jouer un peu le rôle de dissidents, en assimilant le fluide à l'électricité; mais on ne leur en tenait pas rigueur. Puységur lui-même, avons-nous dit, était fort partisan de la théorie de *l'électricité animale* de Pétetin, de Lyon, qui, en 1787[1] avait découvert, ou mieux, plus exactement décrit que ses devanciers la *catalepsie* que nous pourrions appeler suggestive, en employant une expression moderne. *L'électro-magnétisme,* ainsi que l'appelait le marquis, régnait en souverain. Cette théorie avait toutefois quelques adversaires dans les *spiritualistes,* qui ne voyaient dans les effets obtenus qu'une pure action de l'âme, soit directe, soit intermédiaire. Un éclair formidable allait éclater dans ce ciel pur, au moment même où le magnétisme, délaissé pendant la Révolution et pendant l'Empire, revenait à flot avec les Bourbons.

Ce fut l'abbé de Faria, prêtre portugais, brahmine, comme il s'intitule lui-même, qui, venu directement des Indes, allait causer toute cette révolution. L'arbre de Buzancy l'avait désillusionné ; le fluide magnétique n'existait pas, tout était dans l'*imagination*, et non pas dans l'imagination du magnétiseur, qui ne disposait d'aucune vertu, mais bien dans celle du sujet à magnétiser. « On ne fait pas d'*époptes*, s'écrie-t-il[2] dans un français aussi peu soigné que son hirsute personne, toutes les fois qu'on le veut, mais seulement quand on trouve des sujets aptes, c'est-à-dire des sujets qui sont déjà des époptes naturels. On ne produit pas chez eux

[1] *Mémoire sur la découverte des phénomènes que présentent la catalepsie et le somnambulisme.* Lyon, 1787.

[2] *De la cause du sommeil lucide ou étude de la nature de l'homme*, par l'abbé DE FARIA. Paris, 1819, t. I, p. 41. — Le t. I est le seul qui ait paru. Faria emploie une terminologie toute spéciale dont l'interprétation est, du reste, facile : épopte = somnambule (celui qui voit tout à découvert) ; concentrateur = magnétiseur.

un sommeil lucide qui n'existait pas; on ne fait que le développer parce qu'il existe déjà en raison des dispositions requises. » Le fluide magnétique n'existant pas, pourquoi donc se payer d'un mot qui n'a aucune signification? « Il me semble qu'il est plus glorieux à un homme de bien d'avouer franchement son ignorance dans les choses obscures qu'il ne peut atteindre, que de les expliquer par des moyens plus obscurs encore et plus inconcevables. *Je pense qu'il est déjà clair que la supposition d'un fluide magnétique est tout à fait absurde,* soit qu'on la considère dans son application, soit qu'on la considère dans ses résultats...

« Je ne trouve rien qui puisse justifier la dénomination de *magnétisme animal* pour signifier l'action d'endormir et de procurer un bien-être aux malades. Le mot *magnétisme* explique l'action de l'aimant sur le fer, et, avec l'addition *animal,* il ne peut signifier qu'un aimantisme entre les êtres animés, c'est-à-dire une attraction par laquelle un animal est attiré vers un autre. Y a-t-il quelque chose de semblable entre ces effets de l'action qui, dit-on, provoque le sommeil et procure un bien-être aux malades? Le mot magnétisme animal aurait plus techniquement pu signaler le penchant qui existe entre les deux sexes, que ce que trop gratuitement on veut exprimer. L'observation faite sur une personne qui, étant dans le sommeil lucide, suivrait à une distance précise tous les mouvements de son directeur, n'est pas suffisante pour justifier une adoption pareille et par là dépourvue de tout droit à fixer une dénomination générale... (p. 28) »

Pour Faria, du reste, le sommeil lucide ou somnambulisme ne diffère en rien du sommeil naturel, opinion qui, de nos jours, a été de nouveau émise, sans grand succès d'ailleurs. « Je ne puis concevoir comment l'espèce humaine fut assez bizarre pour aller chercher la cause de ce phénomène dans un baquet, dans une volonté externe, dans un fluide magnétique, dans une chaleur animale et dans mille autres extravagances ridicules de ce genre, tandis que cette espèce de

sommeil est commune à toute la nature humaine par les songes, et à tous les individus qui se lèvent, qui marchent ou qui parlent en dormant? (P. 40.) »

D'ailleurs, tant il est vrai que le meilleur critique est toujours critiquable, notre brahmine éprouve le besoin d'étayer sa doctrine au moyen de quelques considérations dont on va juger la valeur. Il n'est pas médecin; mais que lui importe! la théorie des humeurs, qui règne encore en souveraine, ne peut-elle lui fournir quelque interprétation? « Les sommeils, dit-il, ont leurs nuances et leurs degrés; celui qui est le plus profond est ce que nous avons appelé le sommeil lucide. Ce sommeil n'existe qu'avec une extrême liquidité du sang; et cette *liquidité* ayant ses degrés particuliers, le sommeil lucide aussi a son échelle de perfection. La liquidité dans le sang contribue non-seulement à la profondeur du sommeil, mais aussi à sa promptitude. Cette liquidité du sang n'est qu'une marque de sa faiblesse, et l'expérience m'a fait voir que l'extraction d'une certaine dose de ce fluide rendait époptes ceux qui n'y avaient aucune disposition antérieure. Voilà la véritable cause de ce qu'on appelle le somnambulisme naturel. »

Faria n'avait peut-être pas tout à fait tort; car nous verrons que parmi les femmes, et ce sont elles surtout qui sont le plus facilement hypnotisables, les plus sensibles présentent parfois un degré d'anémie assez marqué. Toutefois, il est impossible de généraliser cette doctrine et surtout de la prendre au pied de la lettre.

Partant de ce principe, déjà énoncé, « qu'on ne fait époptes que ceux qui le sont naturellement, et que le sommeil qui naît de la pensée non exprimée du concentrateur, même à des distances éloignées, appartient à la complaisance de l'épopte, crue par lui-même nécessaire et forcée, et non à la puissance de l'action externe », Faria devait employer, pour obtenir le sommeil, une méthode bien différente de celle de ses prédécesseurs. Le baquet, qui depuis longtemps est oublié, et les

passes, dont les magnétiseurs font toujours usage, sont complétement rejetés.

« Les procédés, dit-il (p. 192), que j'emploie en public, pour endormir sont très-simples. C'est une vérité démontrée pour moi, qu'on ne fait point d'époptes de ceux qui ne le sont pas naturellement; on ne cherche donc qu'à développer ceux qui le sont déjà, toutes les fois qu'ils s'y prêtent de bonne foi. Je m'assure d'avance, d'après les signes externes qui seront indiqués en temps et lieu, de ceux qui ont des dispositions requises à la concentration occasionnelle, et, en les plaçant commodément sur un siège, je prononce énergiquement le mot *dormez*, ou je leur montre à quelque distance ma main ouverte en leur recommandant de la *regarder* fixement, sans en détourner les yeux et sans entraver la liberté de leur clignotement.

Dans le premier cas, je leur dis de fermer les yeux, et je remarque toujours que, lorsque je leur intime avec force l'ordre de dormir, ils éprouvent un frémissement dans tous leurs membres et s'endorment. Cette secousse est une preuve certaine, non-seulement des dispositions requises, mais aussi de leur bonne volonté à s'abandonner franchement à la concentration...

Dans le second cas, si je m'aperçois qu'ils ne clignotent pas des yeux, je rapproche graduellement ma main ouverte à quelques doigts de distance, et, si je vois qu'ils ne ferment pas naturellement les paupières, je les soumets à une autre épreuve que je développerai tout à l'heure.

Mais, avant de développer les nouveaux époptes, *je prends toujours la précaution d'endormir, dans mes séances, des époptes déjà habitués au sommeil*. Le but de cette mesure ne tend qu'à encourager ceux qui, ayant les dispositions requises, désirent en faire l'épreuve; parce qu'en voyant le calme dont les anciens époptes jouissent, ils ne peuvent plus s'inquiéter sur le sommeil auquel ils se préparent. Une crainte panique accompagne d'ordinaire la complexion de ces personnes, et, malgré toute leur bonne volonté de se prêter à la concentration occasionnelle, elles éprouvent des spasmes, des crispations, des convulsions et des suffocations. C'est de ces préventions que proviennent ces crises mal à propos appelées *salutaires*, et non du prétendu *magnétisme*. Si le concentrateur n'est pas sur ses gardes pour en arrêter le cours à temps, en rappelant aussitôt le *patient* à l'état naturel, elles laissent quelquefois sur lui des traces pénibles, qui demandent ensuite des soins particuliers.

Lorsque les procédés que je viens d'exposer ne produisent pas

les effets attendus, je touche légèrement les personnes aptes, au sommet de la tête, aux deux coins du front, au nez sur la descente de l'os frontal, au diaphragme, au cœur, aux deux genoux et aux deux pieds. L'expérience m'a démontré qu'une légère pression sur les parties où le sang est extraordinairement liquide provoque toujours une concentration suffisante à l'abstraction des sens, quand il n'y a pas opposition de la volonté, destruction de l'entendement, et que quelques-unes des parties mentionnées recèlent toujours cette condition absolument nécessaire à la conservation de la vie... »

Qu'on nous permette d'insister sur tout l'intérêt que présente cet exposé ; il contient, plus qu'en germe, toute la théorie de Braid et toute celle de l'imagination ou de la suggestion, qui en est un corollaire. Quant aux phénomènes observés chez les époptes de Faria, ils ne diffèrent pas, dans leurs traits principaux, de ceux que présentent les somnambules de Puységur et des autres magnétiseurs. L'oubli au réveil est surtout expressément noté : « Le sommeil lucide se développe ordinairement les yeux fermés ; mais il est des personnes qui dorment les yeux ouverts, et mes observations m'annoncent que tous ceux qui dorment de la sorte sont des époptes naturels. Les yeux ouverts, chez eux, sont toujours immobiles ; ils ont l'apparence d'être cristallisés et ne jouissent point de la vision. Toutefois, il y en a qui les meuvent et voient ce qui se passe devant eux, mais sans en garder la mémoire à leur réveil. Leur nombre est si petit qu'ils peuvent être regardés comme une merveille dans cette espèce de phénomènes (p. 220). »

Faria est un excellent observateur ; partisan de l'identité du somnambulisme et du sommeil naturel, il s'est attaché à étudier les cas de sommeil prolongé et, le premier, il a décrit, en quelques lignes, l'intéressant état étudié par M. Azam et dans lequel il existe toujours un dédoublement de la personnalité : « Il y en a aussi dans cette catégorie qui, sans être cataleptiques, dorment pendant des années entières en remplissant toutes les fonctions qui conviennent

à leur âge, à leur état et à leur sexe, au point qu'on a de la peine à croire qu'ils ne sont pas dans leur état parfait de sensations. Étant éveillés au commandement, ils décèlent un état d'imbécillité, ne connaissent rien de ce qui les entoure, et rapportent tout à l'époque qui a précédé leur sommeil. Dans les réveils intermédiaires, ils ne se remettent que ce qu'ils avaient vu dans le temps de leur état habituel de veille. » Deleuze avait bien observé, dans deux cas, que ce dédoublement de la personnalité pouvait exister chez les somnambules; mais il n'avait pas vu la longue durée du phénomène décrit par Faria.

Terminons ce long exposé doctrinal en disant que le brahmine avait parfaitement conscience des dangers que pouvaient courir les magnétisés. Toutefois, comme tous les inventeurs, il affirmait qu'ils n'étaient nullement à craindre lorsque l'on employait sa méthode : « Nous apprécierons à sa juste valeur cet imprudent aphorisme qui dit que *le magnétisme ne peut procurer que du bien-être*. On y sentira que souvent, avec les meilleures intentions, on se rend coupable de suites funestes en établissant des règles ou des principes sur cet art, dont on avoue ingénument ignorer la profondeur (p. 157). »

L'abbé Faria acquit immédiatement une renommée considérable : on se pressa en foule aux cours payants de ce grand homme noir, venu des Indes, qui ne parlait pas beaucoup mieux le français qu'il ne l'écrivait. C'est pendant ces séances qu'il endormait ses époptes et que, le premier, il mettait en œuvre *la suggestion* d'une façon scientifique (s'il est possible de s'exprimer ainsi), faisant absorber aux patients de grands verres d'eau, transformée en liqueurs exquises pour la circonstance. Mais son triomphe ne dura pas longtemps, tant il est vrai qu'en France les meilleures choses n'ont jamais pu résister au ridicule. Il advint qu'un jour un acteur, qui jouissait alors d'une certaine célébrité, se rendit chez lui et ne tarda pas à devenir un de ses meilleurs sujets. C'était,

paraît-il, un vulgaire simulateur; car, après avoir abusé de la confiance du brahmine, il entama contre lui une attaque en règle, dans laquelle il déclara qu'il n'avait jamais été endormi et que tous les résultats obtenus par Faria étaient purement imaginaires. Paris fut enchanté de cette bonne farce jouée à l'homme dont la puissance le faisait trembler la veille; le comédien eut les rieurs de son côté, et Faria, comme Mesmer, dont il avait tant attaqué les doctrines, dut se retirer sous les quolibets qui l'accueillirent de toutes parts. Mais, à l'inverse de ce dernier, l'avenir lui réservait une revanche éclatante.

III. La retraite de l'abbé Faria ne causa aucun tort au Magnétisme et à sa propagation. Sous l'influence de quelques esprits distingués, de Du Potet en particulier (1821), dont le *Traité complet de magnétisme* est de grande valeur, la découverte de Mesmer tendit à prendre une tournure à la fois plus scientifique et plus médicale. Du Potet magnétisait des malades à l'Hôtel-Dieu et entraînait la conviction de plusieurs médecins distingués; Alexandre Bertrand, ancien élève de l'École polytechnique, faisait un cours auquel on accourait de toutes parts. Néanmoins, les sociétés savantes, s'en tenant au célèbre rapport de Bailly, continuaient à condamner le Magnétisme.

Les choses en étaient là lorsque l'un des plus fervents adeptes de cette science, le docteur Foissac, écrivit[1], le 11 octobre 1825, à l'Académie de médecine, lui demandant la révison du rapport de 1784 et offrant de prouver la réalité des phénomènes dont il envoyait une description à la docte assemblée. Après bien des pourparlers et des tergiversations, celle-ci nomma une commission[2], chargée de lui faire un rapport sur le fait de savoir « *s'il convenait que l'Académie s'occupât du magnétisme animal* ». Husson, médecin

[1] Burdin et Dubois, *op. cit.*, p. 278.

[2] Commissaires : Adelon, Pariset, Marc, Burdin aîné; Husson, rapporteur.

de l'Hôtel-Dieu, qui en fut le rapporteur, était d'avance gagné à la cause, et, dit Du Potet, « le 13 décembre 1825, la commission fit son rapport à l'Académie royale de médecine par l'organe de M. Husson, dont l'esprit observateur, l'exactitude et le zèle s'étaient fait notablement remarquer, vingt-cinq ans auparavant, lorsqu'il s'était agi d'étudier et de naturaliser en France la salutaire pratique de la vaccine ».

Nous ne pouvons reproduire en entier le rapport dressé par les commissaires; néanmoins, il nous faut en donner quelques extraits destinés à montrer l'état de la science magnétique à cette époque. N'oublions pas, surtout, que, jusqu'à ces dix dernières années, ces débats académiques pourront fixer l'opinion des tribunaux appelés à juger magnétiseurs et magnétisés.

Après avoir rappelé que le rapport de 1784 ne peut avoir force de loi, vu les transformations incessantes que subissent les sciences, la médecine en particulier; que, d'ailleurs, l'un des membres de la commission, M. de Jussieu, s'était nettement séparé de ses collègues et avait publié un rapport contradictoire, Husson passe à l'examen de la doctrine de Mesmer pour la combattre. Aujourd'hui, dit-il [1], « les personnes qui ont écrit sur le magnétisme et celles qui le pratiquent n'admettent ni l'existence, ni l'action de ce fluide universel; ni cette influence mutuelle entre les corps célestes, la terre et les êtres animés; ni ces pôles, ni ces courants opposés. Les uns n'admettent l'existence d'aucun fluide; d'autres établissent que l'agent magnétique qui produit tous les phénomènes dont il a été question est un fluide qui existe dans tous les individus, mais qui ne se sécrète et n'en émane que d'après la volonté de celui qui veut en imprégner pour ainsi dire un autre individu... ; que les deux atmosphères se confondent, et que de là naissent ces rapports qui les identifient l'un avec l'autre, rapports qui font que les sensations du premier se communiquent au second,

[1] Burdin et Dubois, *op. cit.*, p. 294.

et qui, selon les magnétiseurs modernes, peuvent expliquer cette clairvoyance que des observateurs assurent avoir vue très-fréquemment chez les personnes que le magnétisme a fait tomber en somnambulisme. » Voilà, ajoute-t-il, « une première différence portant sur la doctrine; mais il en existe bien d'autres; ainsi, les procédés de magnétisation ont complétement changé; le baquet a disparu, et avec lui les crises effrayantes. Aujourd'hui, les magnétiseurs se bornent à projeter vers diverses parties de l'individu ce qu'ils appellent leur atmosphère magnétique. Ces espèces d'attouchements n'ont rien qui puisse blesser la décence, puisqu'ils ont lieu par-dessus les habits et que, souvent même, il n'est pas nécessaire que le contact ait lieu; car on a vu et l'on voit très-fréquemment l'état magnétique obtenu en promenant les mains à une distance de plusieurs pouces du corps du magnétisé, et même de plusieurs pieds, quelquefois même à son insu, par le seul acte de la volonté, par conséquent sans contact. »

Mais c'est surtout dans la comparaison des résultats obtenus en 1784 avec ceux que disent observer couramment les magnétiseurs modernes, que les différences s'accentuent. Husson rappelle alors les troubles dont nous avons parlé, pour dire que « bien différents sont les états que l'on observe aujourd'hui. D'ailleurs, depuis 1784, Puységur a découvert un phénomène tout nouveau, le somnambulisme, que n'ont pas craint d'étudier des hommes tels que le respectable M. Deleuze, M. le docteur Bertrand, *élève distingué* de l'École polytechnique. Enfin, notre estimable, laborieux et modeste collègue, M. Georget, a analysé cet étonnant phénomène d'une manière véritablement philosophique et médicale dans son important ouvrage intitulé : *De la psychologie du système nerveux.* » Puis viennent, empruntées à Deleuze, les caractéristiques du somnambulisme, et en plus, « la prétention qu'ont les magnétiseurs d'avoir observé en 1820, à l'Hôtel-Dieu de Paris, que, pendant ce singulier état, la sensibilité des patients est tellement assoupie qu'on peut impunément les cautériser. »

Husson termine son rapport en ajoutant à toutes ces raisons, « prises dans l'intérêt de la science, une considération puisée dans l'amour-propre national. Tous les médecins les plus célèbres du Nord ont étudié le magnétisme et se sont fait une opinion à son sujet. N'est-il pas de l'honneur de la médecine française de ne pas rester en arrière des médecins allemands dans l'étude des phénomènes que les partisans éclairés et impartiaux du magnétisme annoncent être produits par ce nouvel agent? » C'est grâce à ces études qu'on a réglementé dans ces pays la pratique du magnétisme; et « n'est-il pas déplorable que celui-ci s'exerce, pour ainsi dire, sous nos yeux, par des gens tout à fait étrangers à la médecine, par des femmes qu'on promène clandestinement dans Paris, par des individus qui semblent faire mystère de leur existence? Et l'époque n'est-elle pas arrivée où, selon le vœu exprimé depuis longues années par les personnes honnêtes et par les médecins qui n'ont pas cessé d'étudier dans le silence les phénomènes du magnétisme, la médecine française doive enfin, s'affranchissant de la contrainte à laquelle paraissent l'avoir condamnée les jugements de nos devanciers, examiner, juger par elle-même des faits attestés par des personnes à la moralité, à la véracité, à l'indépendance et au talent desquelles tout le monde s'empresse de rendre hommage? »

La lutte fut chaude à l'Académie ; cependant, le rapport de Husson triompha, et, à la faible majorité de dix voix sur soixante votants (donc cinq s'abstinrent), l'assemblée décida qu'elle procéderait à l'examen du Magnétisme animal. On nomma une nouvelle commission (28 février 1826), dont Husson fut encore rapporteur [1].

La commission voulut expérimenter dans les hôpitaux; mais

[1] Cette commission fut élue au scrutin secret, à l'inverse de ce qui se pratiquait d'ordinaire. — Les onze membres qui en firent partie étaient : Bourdois, Double, Itard, Guéneau de Mussy, Guersant, Fouquier, Laënnec, Leroux, Magendie, Marc et Thillaye. Husson n'avait pas été désigné de prime abord; néanmoins, Laënnec ayant été obligé de quitter Paris par raison de santé, l'Académie le nomma en son lieu et place.

elle dut y renoncer par suite d'un récent arrêté du conseil général des hospices, en date du 19 octobre 1825, qui « défendait l'usage de tout remède nouveau qui n'aurait pas été approuvé par une commission nommée par le conseil ». Aussi dut-elle chercher des renseignements « parmi tous les médecins connus pour faire ou avoir fait du magnétisme animal l'objet de leurs recherches ».

Ses travaux ne marchèrent que très-lentement, car ils durèrent plus de cinq ans. Nommée le 28 février 1826, elle présenta, par l'organe de Husson, les 21 et 28 juin 1831, un volumineux rapport dont nous reproduisons les conclusions :

« 1° Le contact des pouces et des mains, les frictions ou certains gestes que l'on fait, à peu de distance du corps, et appelés passes, sont les moyens employés pour se mettre en rapport ou, en d'autres termes, pour transmettre l'action du magnétiseur au magnétisé.

2° Les moyens qui sont extérieurs et visibles ne sont pas toujours nécessaires, puisque, dans plusieurs occasions, la volonté, la fixité du regard ont suffi pour produire les phénomènes magnétiques, même à l'insu des magnétisés.

3° Le magnétisme animal a agi sur des personnes de sexe et d'âge différents.

4° Le temps nécessaire pour transmettre et faire éprouver l'action magnétique a varié depuis une demi-heure jusqu'à une minute.

5° Le magnétisme n'agit pas en général sur les personnes bien portantes.

6° Il n'agit pas non plus sur tous les malades.

7° Il se déclare quelquefois, pendant qu'on magnétise, des effets insignifiants et fugaces, que nous n'attribuons pas au magnétisme seul, tels qu'un peu d'oppression, de chaleur ou de froid, et quelques autres phénomènes nerveux dont on peut se rendre compte sans l'intervention d'un agent particulier; savoir : par l'espérance ou la crainte, la prévention et l'attente d'une chose inconnue et nouvelle, l'ennui qui résulte de la monotonie des gestes, le silence et le repos observés dans les expériences, enfin, par l'imagination, qui exerce un si grand empire sur certains esprits et sur certaines organisations.

8° Un certain nombre des effets observés nous ont paru dépendre du magnétisme seul, et ne se sont pas reproduits sans lui. Ce sont des phénomènes physiologiques et thérapeutiques bien constatés.

9° Les effets réels produits par le magnétisme sont très-variés; il agite les uns, calme les autres. Le plus ordinairement, il cause l'accélération momentanée de la respiration et de la circulation, des mouvements convulsifs fibrillaires passagers, ressemblant à des secousses électriques, un engourdissement plus ou moins profond, de l'assoupissement, de la somnolence et, dans un petit nombre de cas, ce que les magnétiseurs appellent somnambulisme.

10° L'existence d'un caractère unique, propre à faire reconnaître dans tous les cas la réalité de l'état de somnambulisme, n'a pas été constatée.

11° Cependant, on peut conclure avec certitude que cet état existe, quand il donne lieu au développement des facultés nouvelles qui ont été désignées sous les noms de clairvoyance, d'intuition, de prévision intérieure, ou qu'il produit de grands changements dans l'état physiologique, comme l'insensibilité, un accroissement subit et considérable des forces, et quand cet effet ne peut être rapporté à une autre cause.

12° Comme, parmi les effets attribués au somnambulisme, il en est qui peuvent être simulés, le somnambulisme lui-même peut *quelquefois* être simulé et fournir au charlatanisme des moyens de déception. Aussi, dans l'observation de ces phénomènes, qui ne se présentent encore que comme des faits isolés qu'on ne peut rattacher à aucune théorie, ce n'est que par l'examen le plus attentif, les précautions les plus sévères, et par des épreuves nombreuses et variées qu'on peut échapper à l'illusion.

13° Le sommeil provoqué avec plus ou moins de promptitude et établi à un degré plus ou moins profond est un effet réel, mais non constant, du magnétisme.

14° Il nous est démontré qu'il a été provoqué dans des circonstances où les magnétisés n'ont pu voir et ont ignoré les moyens employés pour le déterminer.

15° Lorsqu'on a fait tomber une fois une personne dans le sommeil magnétique, on n'a pas toujours besoin de recourir au contact et aux passes pour la magnétiser de nouveau. Le regard du magnétiseur, sa volonté seule, ont sur elle la même influence. Dans ce cas, on peut, non-seulement agir sur le magnétisé, mais encore le mettre complétement en somnambulisme, et l'en faire sortir à son insu, hors de sa vue, à une certaine distance, et au travers des portes fermées.

16° Il s'opère ordinairement des changements plus ou moins remarquables dans les perceptions et les facultés des individus qui tombent en somnambulisme par l'effet du maguétisme. *a*) Quelques-

uns, au milieu du bruit de conversations confuses, n'entendent que la voix de leur magnétiseur; plusieurs répondent d'une manière précise aux questions que celui-ci, ou que des personnes avec lesquelles on les a mis en rapport, leur adressent; d'autres entretiennent des conversations avec toutes les personnes qui les entourent. Toutefois, il est rare qu'ils entendent ce qui se passe autour d'eux. La plupart du temps, ils sont complétement étrangers au bruit extérieur et inopiné fait à leurs oreilles, tel que le retentissement de vases en cuivre vivement frappés près d'eux, la chute d'un meuble, etc. *b*) Les yeux sont fermés, les paupières cèdent difficilement aux efforts qu'on fait avec la main pour les ouvrir; cette opération, qui n'est pas sans douleur, laisse voir le globe de l'œil convulsé et porté vers le haut, et quelquefois vers le bas de l'orbite. *c*) Quelquefois, l'odorat est comme anéanti. On peut leur faire respirer l'acide muriatique ou l'ammoniaque sans qu'ils en soient incommodés, sans même qu'ils s'en doutent. Le contraire a lieu dans certains cas, et ils sont sensibles aux odeurs. *d*) La plupart des somnambules que nous avons vus étaient complétement insensibles. On a pu leur chatouiller les pieds, les narines et l'angle des yeux par l'approche d'une plume, leur pincer la peau de manière à l'ecchymoser, la piquer sous l'ongle, avec des épingles enfoncées à l'improviste à une assez grande profondeur, sans qu'ils s'en soient aperçus. Enfin, on en a vu une qui a été insensible à une des opérations les plus douloureuses de la chirurgie, et dont ni la figure, ni le pouls, ni la respiration n'ont pas dénoté la plus légère émotion.

17° Le magnétisme a la même intensité; il est aussi promptement ressenti à une distance de six pieds que de six pouces, et les phénomènes qu'il développe sont les mêmes dans les deux cas.

18° L'action à distance ne paraît pouvoir s'exercer avec succès que sur des individus qui ont été déjà soumis au magnétisme.

19° Nous n'avons pas vu qu'une personne magnétisée pour la première fois tombât en somnambulisme. Ce n'a été quelquefois qu'à la huitième ou dixième séance que le somnambulisme s'est déclaré.

20° Nous avons vu constamment le sommeil ordinaire, qui est le repos des organes des sens, des facultés intellectuelles et des mouvements volontaires, précéder et terminer l'état de somnambulisme.

21° Pendant qu'ils sont en somnambulisme, les magnétisés que nous avons observés conservent l'exercice des facultés qu'ils ont pendant la veille. Leur mémoire même paraît plus fidèle et plus étendue, puisqu'ils se souviennent de ce qui s'est passé pendant tout le temps et toutes les fois qu'ils ont été en somnambulisme.

22° A leur réveil, ils disent avoir oublié totalement toutes les circonstances de l'état de somnambulisme et ne s'en ressouvenir jamais. Nous ne pouvons avoir à cet égard d'autre garantie que leurs déclarations.

23° Les forces musculaires des somnambules sont quelquefois engourdies et paralysées. D'autres fois, les mouvements ne sont que gênés, et les somnambules marchent en chancelant, à la manière des hommes ivres, et sans éviter, quelquefois aussi en évitant les obstacles qu'ils rencontrent sur leur passage. Il y a des somnambules qui conservent intact l'exercice de leurs mouvements; on en voit même qui sont plus forts et plus agiles que dans l'état de veille.

24° Nous avons vu deux somnambules distinguer, les yeux fermés, les objets que l'on a placés devant eux; ils ont désigné, sans les toucher, la couleur et la valeur des cartes; ils ont lu des mots tracés à la main, ou quelques lignes de livres que l'on a ouverts au hasard. Ce phénomène a eu lieu alors même qu'avec les doigts on fermait exactement l'ouverture des paupières.

25° Nous avons rencontré, chez deux somnambules, la faculté de prévoir des actes de l'organisme plus ou moins éloignés, plus ou moins compliqués. L'un d'eux a annoncé plusieurs jours, plusieurs mois d'avance, le jour, l'heure et la minute de l'invasion et du retour d'accès épileptiques ; l'autre a indiqué l'époque de sa guérison. Leurs prévisions se sont réalisées avec une exactitude remarquable. Elles ne nous ont paru s'appliquer qu'à des actes ou à des lésions de leur organisme.

26° Nous n'avons rencontré qu'une seule somnambule qui ait indiqué les symptômes de la maladie de trois personnes avec lesquelles on l'avait mise en rapport. Nous avions cependant fait des recherches sur un assez grand nombre.

27° Pour établir, avec quelque justesse, les rapports du magnétisme avec la thérapeutique, il faudrait en avoir observé les effets sur un grand nombre d'individus et avoir fait longtemps, et tous les jours, des expériences sur les mêmes malades. Cela n'ayant pas eu lieu, la commission a du se borner à dire ce qu'elle a vu dans un trop petit nombre de cas pour oser rien prononcer.

28° Quelques-uns des malades magnétisés n'ont ressenti aucun bien. D'autres ont éprouvé un soulagement plus ou moins marqué, savoir : l'un, la suspension de douleurs habituelles; l'autre, le retour des forces; un troisième, un retard de plusieurs mois dans l'apparition des accès épileptiques, et un quatrième, la guérison complète d'une paralysie grave et ancienne.

29° Considéré comme agent de phénomènes physiologiques, ou

comme moyen thérapeutique, le magnétisme devrait trouver sa place dans le cadre des connaissances médicales, et, par conséquent, les *médecins devraient seuls en faire et en surveiller l'emploi, ainsi que cela se pratique dans les pays du Nord.*

30° La commission n'a pu vérifier, parce qu'elle n'en a pas eu l'occasion, d'autres facultés que les magnétiseurs avaient annoncé exister chez les somnambules. Mais elle a recueilli et elle communique des faits assez importants pour qu'elle pense que l'Académie *devrait* encourager les recherches sur le magnétisme, comme une *branche* très-curieuse de physiologie et d'histoire naturelle. »

Les conclusions auxquelles était arrivée la commission, et qu'elle formulait par la plume de son rapporteur Husson, nous montrent que ses travaux avaient porté leurs fruits. Elles sont un excellent résumé des connaissances que l'on possédait, à cette époque, sur le magnétisme en général et sur le somnambulisme en particulier. A la vérité, elles ne diffèrent pas essentiellement de celles qui terminent le rapport préliminaire de 1825. Néanmoins, elles constatent quelques faits nouveaux : l'accroissement subit et considérable des forces pendant le somnambulisme, et l'action toute particulière du magnétisme sur les personnes déjà souffrantes. Il est regrettable que la *maladie* n'ait pas été spécifiée. Toutefois, il nous semble bien ressortir de la lecture de ce volumineux rapport, que c'est du côté du système nerveux qu'il faut chercher cette prédisposition. Des recherches plus modernes démontreront péremptoirement cette opinion.

Nous sera-t-il permis de dire, à ce propos, que l'observation de Pierre Cazot, l'un des somnambules qui servirent de sujet d'expérience, a trait à un hystérique et non à un épileptique. A cette époque, l'hystérie chez l'homme était fort mal connue, si tant est qu'elle ne fût pas complétement niée ; mais aujourd'hui, rien qu'en lisant la description de ces convulsions, où l'arc de cercle prédomine, on ne saurait méconnaître cette névrose. Peut-être en était-il ainsi de Paul Villagrand, atteint, à l'âge de vingt-deux ans, d'hémiplégie gauche avec *troubles visuels et auditifs*, et qui guérit complète-

ment, sous l'influence du magnétisme, d'une paralysie vieille de deux ans. Nous verrons plus tard, en traitant de la thérapeutique magnétique, que celle-ci fait merveille dans une classe entière de paralysies qui sont toutes de nature hystérique.

Enfin, en donnant la relation complète de l'opération d'un cancer du sein, faite, le 12 avril 1829, par Cloquet, pendant le somnambulisme, la commission confirmait *pratiquement* l'insensibilité qui existe pendant cet état. A une époque où l'anesthésie chloroformique n'existait pas, il est incontestable que l'anesthésie magnétique pouvait être appelée à rendre des services signalés à la chirurgie.

Quoi qu'il en soit, et malgré les réticences qu'il contenait, l'Académie n'accepta pas sans murmures le rapport de sa commission. Un académicien se leva pour demander une seconde lecture. « Puisqu'on nous entretient de miracles, dit-il, nous ne pouvons trop bien connaître les faits pour *réfuter* ces miracles. » Husson ne crut pas devoir recommencer; il annonça que le manuscrit serait déposé sur le bureau, où chacun pourrait le consulter au besoin. Un autre membre ayant demandé l'impression, M. Castel s'y opposa avec force, disant « que si la plupart des faits annoncés étaient réels, *ils détruiraient la moitié des connaissances physiologiques ;* qu'il serait donc dangereux de propager ces faits au moyen de l'impression ». La confusion et l'incertitude régnaient dans l'asemblée, lorsque Roux proposa un moyen terme : c'était de faire autographier le rapport. Cet avis fut adopté[1].

De fait, le rapport de Husson, qui représentait une somme de travail considérable et d'efforts soutenus, entrepris pour éclairer les phénomènes si complexes du magnétisme animal, resta lettre morte. On ne devait, quelques années plus tard, le tirer de l'oubli que pour le combattre encore davantage,

[1] Voy. Du Potet, *loc. cit.*, p. 160, et Foissac : *Rapports et discussions de l'Académie royale de médecine sur le magnétisme animal.* 1833.

et, cette fois, sur son propre terrain. Le rapport, en effet, au milieu d'un grand nombre de vérités, contenait malheureusement bon nombre de propositions que les plus récentes expériences n'ont pas permis de vérifier. A côté de faits aussi importants que l'insensibilité, l'exaltation des forces et l'oubli au réveil, nous trouvons, et dans le même chapitre, le développement de facultés nouvelles, telles que la clairvoyance, l'intuition, la prévision intérieure, la vue à travers les paupières exactement fermées, tous phénomènes qui ne pouvaient résister à un sérieux examen.

Est-ce à dire que Husson et ses collègues, de même que les magnétiseurs qui opérèrent devant eux, avaient agi inconsidérément ou de mauvaise foi? Loin de nous cette pensée. Les faits que l'on observe pendant le sommeil magnétique sont tellement particuliers, qu'il est nécessaire de posséder une solide méthode d'études pour ne pas s'égarer dans leur observation. Si l'on veut bien considérer que c'était la première fois qu'un corps savant daignait examiner, sans parti pris, les phénomènes que produisaient devant eux des magnétiseurs scrupuleusement honnêtes, mais enthousiastes au premier chef, et ne connaissant pas encore toute la puissance de la suggestion involontaire, on comprendra sans peine qu'il devait forcément se glisser, au milieu de beaucoup de vérités, plusieurs erreurs, non pas tant d'observation que d'interprétation. Il est même juste de dire, et l'on s'en convaincra en relisant la 26e conclusion, que les commissaires avaient, à ce sujet, fait preuve d'un scepticisme que l'on ne retrouve dans aucun autre des ouvrages de l'époque consacrés au magnétisme. Ce n'en était pas moins sur ces phénomènes, qui appartiennent tout entiers au merveilleux, et n'ont par conséquent rien à voir avec la science, que le magnétisme devait tomber complétement devant l'Académie.

Nous avons dit que, malgré sa valeur, le rapport de Husson avait été bel et bien enterré; et l'Académie ne songeait déjà plus au magnétisme animal, lorsqu'un jeune docteur, Berna,

vint de nouveau la provoquer par une lettre qui fut lue dans la séance du 14 février 1837. Elle releva le défi, et nomma une nouvelle commission, dont Dubois (d'Amiens), adversaire déclaré du magnétisme, fut le rapporteur. Les expériences de Berna échouèrent complétement : le plus grand nombre, il faut le dire, étaient relatives à la clairvoyance, à la double vue, etc. On peut juger par là même de ce que fut le rapport dont Dubois donna lecture dans les séances du 12 et du 17 août 1837.

Husson crut devoir protester; mais il n'y avait pas à tergiverser, la déconvenue de Berna était complète. Ses protestations eurent même pour effet de hâter la solution du problème dans un sens tout à fait défavorable à la cause du magnétisme.

L'année ne s'était pas écoulée encore, qu'un académicien, Burdin, montait, le 5 septembre, à la tribune, et proposait un prix de 3,000 francs, destiné à la personne qui aurait « la faculté de lire sans le secours des yeux et de la lumière ».

« Il est bien entendu, ajoutait Burdin, qu'il ne peut être ici question de ces procédés à l'aide desquels un sens peut en suppléer un autre, par exemple, de ces lectures faites par les aveugles au moyen du toucher sur des caractères en relief; j'entends que les objets à distinguer, à discerner, à *voir*, enfin, seront placés médiatement ou immédiatement sur des régions *autres* que celles des yeux. »

L'Académie accepta la proposition de Burdin et résolut :

1° « De faire surveiller les épreuves par une commission de sept membres pris uniquement dans son sein.

2° « De limiter à deux années le temps de ces épreuves, à moins que le prix n'eût été mérité plus tôt. »

Il est évident aujourd'hui, *pour nous*, que les concurrents devaient forcément subir un échec signalé.

Il s'en présenta trois principaux, desquels nous parlerons seuls, tous les trois docteurs en médecine, hommes très-

honorables et de la meilleure bonne foi. Le premier, le docteur Pigeaire, vétérinaire en chef du département de l'Hérault, fit comparaître devant la commission sa fille Léonide, qui, prétendait-il, lisait facilement à travers une épaisse bande de taffetas qu'il lui plaçait devant les yeux. Les académiciens durent bientôt rompre net avec lui, parce qu'il refusait d'employer un nouveau modèle de bandeau. Il ne voulut pas, également, laisser remplacer sa bande par la simple interposition d'une feuille de papier blanc entre les yeux et le livre à déchiffrer. Il allégua qu'en agissant ainsi on brisait le *rapport* qui s'établissait entre la somnambule et l'objet de son examen ; sa fille ne pouvait voir qu'avec *son bandeau*, et pas autrement. Ces conditions n'étaient évidemment pas acceptables, et Pigeaire dut se retirer avec sa fille, jeune somnambule à crises convulsives, c'est-à-dire hystériques, qui certainement n'était pas d'aussi bonne foi que son père.

Le deuxième concurrent, le docteur Hublier, de Bordeaux, fut encore moins heureux. Ayant adressé son sujet, mademoiselle Émélie, à son ami, le docteur Frappart, autre magnétiseur célèbre, celui-ci n'eut pas de peine à découvrir que son confrère avait été complétement mystifié par sa somnambule. Hublier eut le courage de rendre publique cette mystification (qui n'avait pas duré moins de quatre années) dans une lettre que Frappart publia sur sa demande (4 octobre 1840).

Les délais, fixés au 1er octobre 1840, allaient expirer, lorsque, le 1er septembre, se présenta un troisième concurrent, le docteur Teste. Sa somnambule prétendait pouvoir lire des fragments d'imprimés placés à l'intérieur d'une boîte. Le 5 septembre, à sept heures du soir, heure qu'elle avait fixée elle-même, l'expérience commença.

La somnambule avait annoncé pouvoir lire, en dix minutes, sans le secours des yeux. Au bout d'une heure, après avoir tourné et retourné la boîte dans tous les sens, elle n'avait encore rien trouvé. Le docteur Teste lui

demanda alors « combien il y avait de lignes dans la boîte. Elle dit qu'il y en avait *deux;* il la pressa de lire; elle annonça qu'elle voyait le mot *nous* et, plus tard, le mot *sommes : nous sommes* Enfin, la somnambule ayant déclaré qu'elle ne pouvait en lire davantage, la boîte fut retirée de ses mains; le magnétiseur fit cesser le sommeil magnétique, et la somnambule quitta immédiatement le salon. »

La boîte fut ouverte aussitôt, en présence de M. Teste; sur le papier qu'elle renfermait étaient imprimés six vers. « On le voit donc, la boîte ne contenait pas deux lignes, mais six; et, dans ces six vers, il n'y avait ni *nous* ni *sommes* [1]. » L'expérience, encore une fois, avait complétement échoué.

Le 1er octobre 1840, le concours pour le prix Burdin était déclaré clos, et l'Académie acquiesçait à la proposition de Double, qui demandait qu'à l'avenir, elle ne répondît plus aux demandes des magnétiseurs et s'abstînt de toute discussion sur le magnétisme. « L'Académie, ajoutait-il, a aussi ses questions de mouvement perpétuel et de quadrature du cercle dont elle doit désormais refuser de s'occuper. »

Le magnétisme était donc tombé sur le terrain même où il avait eu l'imprudence de se placer : le surnaturel l'avait tué, tout au moins devant l'Académie de médecine. A ce sujet, les conclusions générales de Burdin et Dubois, qui en furent les ennemis déclarés, sont bonnes à enregistrer.

Ces auteurs n'osent pas rejeter complétement l'existence d'un somnambulisme provoqué ; sa réalité, pour eux, reste « conditionnelle ». Il en est de même de l'insensibilité somnambulique, bien difficile à nier après l'opération pratiquée par Cloquet en 1829. Peut-être, disent-ils, « la force de la volonté peut-elle rendre raison de ces effets ». De même encore, en ce qui regarde « la privation et l'excitation (dites par influence magnétique) de certains mouvements musculaires ».

[1] Voy. le détail de tous ces faits dans Burdin et Dubois, *op. cit.*, p. 572-631.

A quoi refusent-ils donc de souscrire, en dernière analyse? Les lignes qui terminent leur ouvrage vont nous édifier complétement sur ce sujet.

« Quelles sont, en effet, disent-ils, les merveilles auxquelles nous avons refusé notre croyance? Quels sont les faits somnambuliques que nous avons déclarés à jamais impossibles?

« Nous l'avons déjà dit : les magnétiseurs les ont rangés sous quatre chefs; ce sont : 1° des faits de clairvoyance; 2° des faits de transposition des sens; 3° des faits d'intuition; 4° des faits de prévision. Or, nous n'hésitons pas à répéter que ces faits sont et seront toujours au delà des limites imposées par la puissance créatrice à la nature humaine. Telle est notre dernière conclusion, conclusion banale, si l'on veut, et telle que les gens les plus simples la formulent chaque jour; car qui ne sait qu'il est impossible de voir à travers des corps opaques? qui ne sait qu'il est impossible de voir sans le secours des yeux? qu'il est impossible de voir ce qui se passe dans son propre corps et dans celui des autres? qu'il est impossible, enfin, de prévoir à heure et minute fixes les événements à venir? Mais il était bon de le dire et de le répéter, puisqu'on a été jusqu'à traiter d'insensés ceux qui prétendent que les somnambules, pas plus que d'autres, ne sauraient franchir ces étroites limites.

« C'est donc, et tout simplement, la cause du bon sens que nous avons voulu plaider ici. Serons-nous assez heureux pour avoir ainsi débarrassé notre âge de nouvelles erreurs? C'est le jugement que nous attendrons de ceux qui auront lu, avec quelque attention et impartialité, cette *Histoire académique du magnétisme animal.* »

Nous insistons sur la grande importance de ces déclarations. Nous allons voir, en effet, que les phénomènes qui semblaient douteux à ces auteurs, et qui touchent à l'existence même du somnambulisme provoqué, sont entrés complétement, aujourd'hui, dans le domaine scientifique. Quant aux quatre derniers groupes de faits, non-seulement ils sont

complétement repoussés (bien qu'on essaye de les faire revivre sous le couvert de la *suggestion mentale,* dont nous reparlerons), mais encore leur mise en pratique a fourni le thème de plusieurs procès dans lesquels magnétiseurs et magnétisés ont été condamnés en vertu des articles 479, 480 et 405 du Code pénal.

A ce titre, l'importance médico-légale des propositions de Burdin et Dubois ne saurait donc nous échapper. Elle justifie, en partie tout au moins, les développements que nous avons donnés à ce chapitre, sur lequel nous aurons bien souvent à revenir en traitant des questions judiciaires qui se rattachent à la mise en œuvre du *Magnétisme animal.*

CHAPITRE DEUXIÈME

BRAID ET CHARCOT

TRANSFORMATION DU MAGNÉTISME ANIMAL. — La *Neurypnologie* de Braid, 1843. — *L'hyperexcitabilité musculaire.* — Influence des travaux de Braid. — Azam étudie en France l'hypnotisme. — L'observation de Marie X..., 1860. — L'hypnotisme en chirurgie : Broca, Verneuil, Guérineau. — L'article de M. Duval, 1874. — Ch. Richet, 1875.

CHARCOT ET L'HYPNOTISME SCIENTIFIQUE, 1878. — *Le rapport médico-légal de Brouardel;* affaire Lévy, 1878. — Influence des travaux de Charcot en France et à l'étranger. — *Étiologie* de l'hypnotisme. — Ne se développe-t-il que chez les hystériques ? — Discussion. — *Résumé de M. Paul Janet.* — *Procédés d'hypnotisation.* — Conditions favorables à leur action. — Leur identité. — Procédés de réveil.

CONSIDÉRATIONS MÉDICO-LÉGALES. — Peut-on hypnotiser un individu malgré lui? — Divers procédés. — Zones hypnogènes. — *Les travaux de Pitres.* — *Un cas de viol en léthargie provoquée par la pression de zones hypnogènes*

I. « C'est en novembre 1841, que j'eus pour la première fois l'occasion d'assister à des expériences mesmériques. L'opérateur était un Français, M. Lafontaine. D'après tout ce que j'avais lu et entendu à ce sujet, j'étais franchement sceptique, et je considérais les expériences pratiques et tous les phénomènes que l'on provoquait comme le résultat d'une connivence secrète ou d'une illusion; j'étais déterminé, s'il était possible, à découvrir, à mettre à nu la supercherie par laquelle l'opérateur en imposait au public. Mais je m'aperçus bientôt, sans difficulté, que certains phénomènes anormaux, qui se produisaient pendant les expériences, étaient des choses réelles; je ne vis cependant pas de raison pour admettre, avec M. Lafontaine, une influence de sa personne agissant sur l'opéré, ou celle d'un fluide magnétique ou mesmérique.

« Je commençai donc une série d'expériences qui m'apprirent bientôt que les patients pouvaient eux-mêmes se plonger dans un état semblable par leur seule manière d'être personnelle, état, par conséquent, de nature subjective et indépendant d'une influence extérieure quelconque provenant de la personne de l'opérateur. En faisant regarder par les patients un petit objet brillant, n'étant pas par lui-même de nature excitante, objet maintenu un peu au-dessus de la direction ordinaire de la vision, en les priant de concentrer leur atten tion, pendant que le reste du corps était en repos, je remarquai qu'un grand nombre d'entre eux tombait plus ou moins promptement dans un sommeil profond et présentait tous les phénomènes habituels du magnétisme animal ou du mesmérisme, tels qu'on les décrit dans les livres classiques du genre.

« Chez quelques individus, le sommeil, plus ou moins profond, était accompagné d'une perte de connaissance et de volonté, à un point tel que l'oreille n'était pas affectée par le son le plus bruyant; que le patient ne s'apercevait point de la présence de l'ammoniaque très-forte, tenue sous les narines; que les piqûres et les pincements de la peau n'attiraient pas son attention. On pouvait faire passer de forts courants galvaniques par les bras, sans qu'il accusât de douleurs; des opérations chirurgicales avaient même été faites tout à fait à son insu; il n'en conservait pas le moindre souvenir, une fois sorti de son sommeil anormal. Chose étonnante, plongé dans un second sommeil, mais à un degré un peu moins prononcé, le patient se rappelait parfaitement ce qui s'était passé pendant le premier. Ces faits furent reproduits à maintes reprises : oubli au réveil, souvenir au second sommeil; c'est ce que l'on a appelé le *dédoublement de la conscience*.

« Dans certains cas, les muscles restaient à l'état de relâchement, la respiration et la circulation étaient paisibles; dans d'autres, il y avait catalepsie avec respiration laborieuse

et accélération considérable de la circulation. Mais, circonstance remarquable, un courant d'air dirigé sur la face ou sur les oreilles faisait disparaître la catalepsie et l'anesthésie et rendait au patient conscience et volonté ; un état de sensibilité excessive de tous les organes des sens s'établissait, et, si l'on renouvelait le courant d'air avec la main, au moyen d'un soufflet ou autrement, le patient s'éveillait rapidement...

« Les symptômes les plus variables peuvent se développer dans différentes périodes de l'état hypnotique, depuis l'insensibilité extrême et la catalepsie jusqu'à la sensibilité la plus vive et la plus grande excitabilité. Quelques-uns de ces changements peuvent être provoqués immédiatement, dans la phase voulue de l'hypnotisme, par des suggestions auditives ou tactiles ; car les patients montrent une sensibilité exagérée ou de l'insensibilité, une puissance musculaire incroyable ou la perte complète de volonté, selon les impressions que l'on crée chez eux sur le moment. Ces impressions se produisent à la suite de suggestions auditives, c'est-à-dire *provenant d'une personne en laquelle le patient a confiance*, ou à la suite de quelque impression physique à laquelle ils avaient précédemment associé la même idée, ou bien encore par suite de la position, de l'activité ou du repos que l'on a communiqué à leur personne et à certains groupes de muscles. En effet, on peut jouer avec de semblables patients, dans la phase appropriée du sommeil, *comme sur un instrument musical*, et leur faire prendre les rêves de leur imagination pour la réalité actuelle. Leur jugement et leur volonté sont tellement obscurcis, ils sont tellement soumis à leur enchanteur momentané, et leur imagination est excitée à un tel point, qu'ils voient, sentent et agissent comme si toutes les impressions qui leur passent par la tête étaient la réalité ; ils sont pleins de ces idées ; ils en sont possédés et agissent en conséquence, quelque folles qu'elles soient. »

Les lignes qui précèdent, écrites en 1860, résument les

idées qu'un chirurgien anglais, James Braid[1], de Manchester, avait exposées en 1843, dans un livre qui devait amener une véritable révolution dans la science magnétique. Il ressort, en effet, de ce que nous venons de signaler, que, revenant à l'opinion déjà émise par Faria, l'auteur anglais était tout à fait partisan de la théorie subjective opposée à la théorie objective des magnétiseurs. La fatigue nerveuse provoquée par la contemplation soutenue d'un objet brillant placé devant et un peu au-dessus des yeux, de façon à provoquer un strabisme convergent, devenait la cause de tous les phénomènes observés.

Expérimentateur habile et observateur sagace, Braid donnait le premier une bonne description de la *catalepsie suggestive* découverte par Pétetin et Puységur. Il renouvelait et faisait presque entièrement siennes la théorie et la pratique des suggestions, surtout de celles que l'on provoque par les diverses attitudes données aux muscles pendant l'état cataleptique. De plus, non-seulement il confirmait ce qui avait été dit de l'exaltation de la force musculaire pendant le somnambulisme, mais encore il montrait, et ceci est du plus haut intérêt, que les excitations cutanées (p. 253) produisent la contracture des muscles sous-jacents. Enfin, considérant l'hypnotisme comme constitué par une série d'états différents, nés sous l'influence d'une même cause, il constatait implicitement l'existence de la triade : léthargie, catalepsie, somnambulisme, dont l'étude physiologique et clinique devait donner des résultats si intéressants à Charcot et à son école.

Il fut moins heureux dans ses tentatives, fort discrètes d'ailleurs, de différencier l'hypnotisme du magnétisme,— qui ne sont qu'une seule et même chose, toute théorie mise de côté, — et dans l'application qu'il fit de cet hypnotisme aux

[1] *Neurypnologie, Traité du sommeil nerveux ou hypnotisme,* par James BRAID, traduit (sur l'édition de 1843) par le Dr Jules Simon. Paris, 1883. A ce traité, le traducteur a ajouté un *chapitre additionnel* écrit par Braid en 1860, quelque temps avant sa mort.

doctrines phrénologiques. Toutefois, les manipulations auxquelles il se livrait sur la tète de ses patients lui firent découvrir, sans qu'il en tirât cependant un parti rationnel, la propriété que possède la friction du vertex de faire passer un individu hypnotisé de la catalepsie au somnambulisme.

L'Académie de médecine, qui venait de condamner si énergiquement le magnétisme animal, ne se doutait guère du danger qui grossissait à l'horizon. En effet, bien qu'ils eussent été accueillis en Angleterre avec une certaine faveur, le livre et les idées de Braid ne franchissaient pas encore le détroit. L'article *Sleep* (sommeil) de l'Encyclopédie de Todd et Carpenter, de même que l'article *Hypnotisme* paru en 1855, dans la dixième édition du Dictionnaire de Nysten, revu par Littré et Robin, et, finalement, un feuilleton scientifique de M. Victor Meunier, publié en 1852 dans la *Presse*, faisaient presque tous les frais de vulgarisation tardive de l'œuvre du chirurgien anglais.

Ce ne fut véritablement qu'en 1860, vingt ans après le jugement académique, que l'on vit apparaître de nouveau le magnétisme, mais, cette fois, restauré et s'appuyant sur des données physiologiques de nature à entraîner la conviction.

Dans l'intervalle, toutefois, les magnétiseurs avaient bien continué leurs exercices accoutumés, mais aucune nouvelle découverte n'était sortie de leurs expériences.

Ce fut un médecin fort distingué de Bordeaux, M. Azam, alors professeur suppléant à l'École de médecine de cette ville, qui eut le courage de tenter cette résurrection. Au mois de juin 1858, il avait été appelé à donner ses soins à une jeune fille qu'on disait atteinte d'aliénation mentale, et qui présentait des phénomènes singuliers de catalepsie spontanée, d'anesthésie et d'hyperesthésie. Il montra la malade à plusieurs médecins, et l'un d'eux, le docteur Bazin, lui dit avoir lu, à l'article *Sleep* de l'Encyclopédie de Todd, qu'un chirurgien anglais, Braid, avait découvert le moyen de reproduire artificiellement des phénomènes analogues à ceux qu'il

observait chez son hystérique. M. Azam se procura la *Neurypnologie,* et institua une série d'expériences qui le conduisirent à la constatation des résultats annoncés par Braid. Il faut dire aussi qu'il avait été singulièrement servi par les circonstances, et que son sujet d'expérience était vraiment remarquable. On en jugera, du reste, par l'observation suivante[1] :

« Mademoiselle Marie X***, âgée de vingt-deux ans, rue Arnaud-Miqueu, à Bordeaux, ouvrière en orfèvrerie, est grande et bien constituée, d'un tempérament nerveux, mais n'a jamais eu d'attaque de nerfs ; sa santé a toujours été bonne ; elle porte sur le visage les traces peu apparentes d'une ancienne paralysie faciale. Assise sur une chaise ordinaire, je la prie de regarder une clef, un lancettier, un objet quelconque un peu brillant, placé à 15 ou 20 centimètres au-dessus de ses yeux. Après un temps qui varie d'une minute et demie à trois minutes, jamais plus, ses pupilles ont des mouvements oscillatoires, son pouls s'abaisse, ses yeux se ferment, son visage exprime le repos. Immédiatement après, ses membres gardent les positions données, et cela avec une extrême facilité, pendant un temps que j'ai fait durer jusqu'à vingt minutes, sans la moindre fatigue. Elle a gardé plusieurs fois les bras en avant, les pieds élevés au-dessus du sol, assise seulement sur le bord de la chaise, et je ne cessais l'expérience que lorsque j'y étais engagé par l'extrême accroissement du pouls. Chez elle, l'anesthésie dure de quatre à cinq minutes ; j'ai rarement vu chez les autres sujets cette période aussi courte.

Voici les moyens employés pour m'assurer de l'insensibilité : pincements violents, ammoniaque sous le nez, barbes de plume dans les narines, chatouillement de la plante des pieds, transfixion d'un pli de la peau par une aiguille, piqûre subite dans les épaules, etc. Pendant la période d'anesthésie survient celle d'hyperesthésie ; je m'aperçois de son invasion par ceci : Mademoiselle X*** se rejette la tête en arrière, son visage exprime la douleur. Interrogée, elle répond que l'odeur du tabac que je porte sur moi lui est insupportable. Le bruit de ma voix ou de celle des assistants, celui de la rue, le moindre son, enfin, paraît affecter cruellement la sensibilité de l'ouïe ; un contact ordinaire amène

[1] *Note sur le sommeil nerveux ou hypnotisme*, par le Dr Azam, in *Archives générales de médecine,* Janvier 1860.

une certaine douleur; puis, deux doigts placés, l'un sur la tête, l'autre sur la main, amènent comme une forte commotion très-douloureuse ; ma montre est entendue à une distance de 8 à 9 mètres, ainsi qu'une conversation à voix très-basse. Quelquefois la parole est impossible; une simple friction sur le larynx la rappelle immédiatement, et mademoiselle X*** parle, mais seulement quand elle est interrogée, et d'une voix plus faible qu'à l'état naturel et comme voilée. Une main nue est-elle placée à 40 centimètres derrière son dos, mademoiselle X*** se penche en avant et se plaint de la chaleur qu'elle éprouve; de même pour un objet froid et à même distance, et tout cela sans que je lui eusse jamais parlé de ces phénomènes décrits par Braid. Un souffle d'air, une friction font cesser la catalepsie sur un membre, sur un doigt; cet état revient en replaçant doucement le membre à sa place. Si, pendant la résolution, je l'invite à me serrer la main, et si, en même temps, je malaxe les muscles de l'avant-bras, ceux-ci se contractent, durcissent, et la force développée est au moins d'un tiers plus considérable qu'à l'état ordinaire. Mademoiselle X*** enfile rapidement une aiguille très-fine et écrit très-correctement, un gros livre étant placé entre ses yeux fermés et l'objet. Elle marche dans sa chambre sans se heurter ; c'est ce qu'on a raconté déjà du fameux séminariste de Bordeaux. En un mot, le sens d'activité musculaire est hyperesthésié.

Si, pendant la période de catalepsie, je place les bras de mademoiselle X*** dans la position de la prière et les y laisse pendant un certain temps, elle répond qu'elle ne pense qu'à prier, qu'elle se croit dans une cérémonie religieuse; la tête penchée en avant, les bras fléchis, elle sent son esprit envahi par toute une série d'idées d'humilité, de contrition; la tête haute, ce sont des idées d'orgueil; en un mot, je suis témoin des principaux phénomènes de suggestion racontés par Braid et attestés dans l'Encyclopédie de Todd par l'éminent physiologiste M. Carpenter.

Ces expériences, répétées un grand nombre de fois différentes et sur d'autres personnes, arrivent ordinairement au même résultat. »

On peut juger, et l'on jugera encore mieux par la suite, de quelle importance sont les détails que renferme l'exposé du cas-type de M. Azam. Somnambulisme, exaltation des sens et insensibilité, catalepsie et suggestions par les attitudes données aux membres, *hyperexcitabilité musculaire*, tels sont les phénomènes qu'on y trouve rapportés. Plus loin, dans le cou-

rant de son mémoire, il décrit très-explicitement l'hémiléthargie : « Chez la plupart des sujets, j'ai observé un fait bizarre : en soufflant sur un œil pendant que les membres sont en catalepsie, les membres du même côté tombent immédiatement dans la résolution. »

M. Azam n'avait pas publié à la légère les faits qu'il avait observés. Pendant deux ans, il avait expérimenté et avait pris pour conseillers et contrôleurs deux de ses amis, agrégés à la Faculté de Paris, MM. Broca et Verneuil, déjà en renom, mais auxquels l'avenir réservait une si grande réputation. Ceux-ci avaient fait des expériences de leur côté, et Broca, à une époque surtout où l'emploi du chloroforme était loin d'être aussi répandu qu'aujourd'hui, envisageant tout le parti qu'on pouvait tirer de l'insensibilité hypnotique, s'était mis en quête de sujets hypnotisables porteurs en même temps d'affections chirurgicales. Le succès répondit à son attente, et, de même qu'autrefois Cloquet, il put, aidé de Follin, opérer sans douleur, une femme, d'un abcès très-douloureux de la marge de l'anus. Le lundi 5 décembre 1859, Velpeau présentait à l'Académie des sciences une note de l'auteur *sur l'anesthésie chirurgicale hypnotique*. Deux jours plus tard, Broca lui-même portait la question devant la Société de chirurgie.

Nous ne voulons pas nous étendre plus longtemps sur ce sujet, que nous développerons en traitant des bienfaits et des dangers de la médecine magnétique. Toutefois, nous devons dire que, malgré la notoriété scientifique qui s'attachait aux noms de Velpeau, de Broca, de Verneuil, de Follin et d'Azam, le magnétisme animal ne ressuscita pas de ses cendres. A la vérité, de toutes parts on fit des opérations à l'aide de l'insensibilité magnétique, et, dès le 19 décembre 1859, un de nos premiers et meilleurs maîtres, le docteur Guérineau, de Poitiers, amputait, à l'Hôtel-Dieu de cette ville, une cuisse, sans douleur. Mais l'hypnotisme ne pouvait lutter contre le chloroforme. Au bout d'un certain temps, il tomba de nouveau dans

l'oubli, réalisant ainsi l'un de ces faits inconcevables que l'on rencontre trop souvent dans l'histoire des sciences, l'arrêt de la science elle-même au moment unique et précis où elle est désormais en possession de tous ses éléments de progrès et de développement.

Il ne fallait plus qu'un effort pour s'élever jusqu'à la classification *physiologique* des divers phénomènes hypnotiques ; les documents existaient, ils étaient entre les mains d'hommes très-érudits, et cet effort ne fut pas fait. Braid mourait presque aussitôt, le 25 mars 1860, frappé d'apoplexie, et ceux qui, en France, avaient été les initiateurs de sa doctrine dirigèrent leurs recherches d'un autre côté.

Quinze ans plus tard, un interne des hôpitaux, bientôt après agrégé, M. Ch. Richet[1], étudiant avec beaucoup de soin le somnambulisme provoqué, s'écriait : « Il faut un certain courage pour prononcer tout haut le mot de somnambulisme. La stupide crédulité du vulgaire et l'effronterie de quelques charlatans ont jeté sur la chose, comme sur le mot, une telle défaveur que, parmi les savants, il en est peu qui n'accueillent avec dédain une communication sur ce sujet. » Un an auparavant (1874), l'article *Hypnotisme*[2] de M. Duval, malgré sa valeur, n'avait pu secouer cette indifférence[3].

II. Il était réservé à un homme illustre, préparé de longue date à ces études difficiles par une connaissance approfondie des maladies du système nerveux, à M. le professeur Charcot, de faire de l'hypnotisme une véritable science. C'est en 1878 que commencèrent, à l'hospice de la Salpêtrière, ces confé-

[1] *Journal de l'anatomie et de la physiologie* de Ch. Robin, t. XV, 1875, p. 348. *Du Somnambulisme provoqué.*

[2] *Hypnotisme*, in *Nouveau Dictionnaire de méd. et de chir. pratiques*, p. 18, 1874.

[3] Il ne faudrait pas croire, cependant, que la littérature magnétique ne se fût pas enrichie de 1843 à 1878 ; outre le mémoire d'Azam, il se publia des livres précieux, et nous aurons assez souvent l'occasion de citer Philips, Demarquay et Giraud-Teulon, Charpignon, Liébeault, pour qu'on ne puisse nous accuser de commettre un oubli volontaire.

rences[1] mémorables qui devaient donner un essor tout nouveau aux études hypnotiques.

M. Charcot se plaçait sur un tout autre terrain que les observateurs précédemment mentionnés. Au lieu de se lancer à la poursuite de l'extraordinaire, comme certains l'avaient fait, surtout avant Braid, il crut mieux servir la science en s'efforçant de déterminer exactement les signes diagnostiques *physiques*, et facilement appréciables, des divers états hypnotiques, se renfermant d'abord dans la stricte interprétation des faits les plus simples, procédant lentement mais sûrement, et ne quittant pas l'étude d'un phénomène sans avoir trouvé le lien qui l'unissait à ceux qu'il avait précédemment interprétés.

De plus, considérant que les hystériques présentaient au suprême degré l'accentuation de tous les signes de ce qu'il appelait le *grand hypnotisme*, il les prenait exclusivement pour base de sa description, se réservant ainsi de conclure du simple au composé.

Cette méthode naturelle, — la seule applicable à l'étude des sciences, surtout lorsque celles-ci sont au début de leur évolution, — ne tarda pas à donner au maître et à son élève et collaborateur, le docteur Paul Richer, des résultats de la plus haute importance, que ce dernier consignait, l'année suivante, dans sa thèse inaugurale (1879) et dans la première édition de ses remarquables *Études cliniques sur la grande hystérie* (1881, et 2e éd., 1885).

A la même époque, paraissait l'*Iconographie photographique de la Salpêtrière*, publiée par Bourneville et Regnard (1879-1880), dont le troisième volume était presque entièrement consacré à l'étude de l'hypnotisme.

L'élan était donné, et il devait être fertile en résultats. De toutes parts les travaux affluèrent.

[1] Le compte rendu de ces conférences parut dans plusieurs journaux : *Progrès médical*, n° 51, 1878 ; *Gazette des hôpitaux*, 21, 28 novembre, 5 décembre 1878; *Gazette médicale de Paris*, nos 46, 47, 48, 1878.

En Allemagne, un physiologiste justement apprécié[1] confirmait expérimentalement les travaux de Charcot. Le mémoire de Heidenhain trouvait un écho de l'autre côté du Rhin, et Grutzner, Berger (1880), Baumler, Reyer, Preyer (1881), publiaient les résultats d'expériences que l'on trouvera fidèlement résumées dans les analyses de Börner[2] et de P. J. Möbius[3].

En Italie, Tamburini et Seppili[4] confirmaient, au moins dans ses faits principaux, la description de l'hypnotisme hystérique donnée à la Salpêtrière.

Le 13 février 1882, M. Charcot, dans une Note communiquée à l'Académie des sciences, s'appuyant sur les phénomènes neuro-musculaires qu'il décrivait avec M. P. Richer dans les *Archives de neurologie*[5], proposait une classification « des divers états nerveux déterminés par l'hypnotisme chez les hystériques », qui servit pour ainsi dire de base à tous les travaux ultérieurs.

Nous n'en terminerions pas, si nous voulions donner une énumération, même sommaire, de toutes les publications, dont quelques-unes sont de première importance, qui, depuis cette époque jusqu'en 1886, eurent pour objet l'hypnotisme et ses effets.

Il se produisit, du reste, parmi les auteurs, des courants divers, ce dont nous devons nous féliciter. Les uns, tels que Ch. Richet, Chambard, Féré et Binet, Paul Janet (de l'Institut), Hack Tuke, s'attachèrent plus particulièrement à l'étude des phénomènes psycho-physiologiques.

[1] R. Heidenhain : *Der sog. Thiermagnetismus, physiol. Beobachtungen.* Leipzig, 1880.

[2] B. Börner : *Thierischer Magnetismus u. Hypnotismus.* (*Separat-Abdruck aus der D. medic. Wochenscrift,* n° 8, 1880.)

[3] P.-J. Mobius : *Ueber den Hypnotismus,* in *Schmidt's Jarbücher, Band,* CXC, n° 1, 1881.

[4] *Contribuzione allo studio sperimentale dell' ipnotismo,* in *Revista sperimentale di freniatria et di medicina legale,* 1881, t. III, et 1882, t. III et IV.

[5] *Contribution à l'étude de l'hypnotisme chez les hystériques.* (*Archives de neurologie,* n° 5, 6 et 7, 1881.)

Les autres, tels que Liébeault, Bernheim, Beaunis, Brémaud, Bottey, alors que Charcot expérimentait sur les hystériques, étudièrent l'hypnotisme et les suggestions chez les sujets qu'ils disaient indemnes de cette névrose.

Enfin, Brouardel [1], Motet, Vibert, Ladame, Mabille, Féré et Binet, Liégeois, Vizioli, Campili, envisagèrent le côté médico-légal de la question.

Nous en passons, et des meilleurs.

Toutefois, bien que l'occasion de revenir à plusieurs reprises sur tous ces travaux doive se présenter dans le courant de cette étude, nous ne pouvons taire les expériences entreprises par M. Dumontpallier et ses élèves, Magnin et Bérillon, à l'hôpital de la Pitié, et surtout celles de M. le professeur Pitres, à l'hôpital Saint-André, de Bordeaux.

Nous avons nous-même [2], en collaboration avec M. P. Richer, apporté notre faible contribution à ces recherches, alors que nous avions l'honneur d'être l'interne de M. le professeur Charcot ; de même lorsque nous étions l'interne de M. Brouardel. Nous ne pouvons que le répéter, beaucoup de noms qui ont été oubliés dans cette rapide nomenclature seront bientôt mentionnés, et les travaux qui s'y rapportent analysés, s'il y a lieu.

A. *Étiologie de l'hypnotisme.* — En ce qui touche le point de vue tout particulier auquel nous nous sommes placé, et en ne considérant que les faits médico-légaux que nous rapporterons plus loin, il est incontestable que ce sont les *hystériques* qui fournissent le plus grand nombre des sujets hypnotisables. Nous insisterons même pour dire que, dans les cas

[1] Nous insistons tout particulièrement sur le rapport que fit notre éminent maître, en 1878, alors que les résultats obtenus par M. Charcot commençaient seulement à se vulgariser. C'est certainement, ainsi qu'on en pourra juger ultérieurement, la pièce médico-légale de beaucoup la plus importante que nous possédions sur le sujet.

[2] *Sur les caractères cliniques des paralysies psychiques expérimentales.* Soc. de biologie, 1884. — *Le viol dans l'hypnotisme et les états analogues.* Soc. de médec. légale, août 1886.

judiciaires où l'étude des antécédents des hypnotisés a été faite d'une façon suffisante, *ce sont toujours des hystériques* dont les tribunaux ont eu à s'occuper.

On pourrait ajouter, comme corollaire, que les *femmes* sont, dans l'espèce, uniquement en cause, sauf, toutefois, dans le cas de Motet, qui se rapporte à un homme également hystérique. Cependant, les hypnotisés qui ont eu à répondre de leurs actes, ou à donner à la justice des éclaircissements sur les attentats dont ils avaient été victimes, ne sont pas assez nombreux pour que nous puissions fonder sur eux une statistique générale suffisamment complète.

Aussi devons-nous connaître, pour établir notre conviction, l'opinion des auteurs qui ont écrit sur la matière, et, à ce point de vue, nous les diviserons en deux catégories.

Dans la première, se rangent tous les auteurs qui, avant M. Charcot, ont étudié le magnétisme ou l'hypnotisme, — peu importe le nom, — et qui, le plus souvent, même lorsqu'ils étaient médecins, n'ont porté leurs investigations que très-superficiellement (quand toutefois ils l'ont fait) vers les antécédents pathologiques de leurs sujets.

Dans la seconde, prennent place ceux qui, après les publications de M. Charcot, ont étudié spécialement l'hypnotisme chez les sujets sains.

Il est bien entendu que nous ne citons que pour mémoire les travaux de l'École de la Salpêtrière, qui tous ont trait à des hystériques, constatation qui ne méritait pas moins d'être faite. Il en est de même des études d'Azam, de Dumontpallier et de ses élèves; de même des publications de M. le professeur Pitres (de Bordeaux). On peut en tirer déjà cette conclusion, que le *grand hypnotisme*, comme l'appelle M. P. Richer, celui qui, à notre avis, mérite seul la qualification de scientifique, a toujours été étudié sur des individus hystériques. C'est, du reste, le seul qui présente des caractères somatiques constants, permettant toujours de le reconnaître et *d'échapper ainsi à toute tentative de simula-*

tion, ce qui a bien son importance au point de vue médico-légal.

Il est assez difficile de préciser les conditions générales de santé dans lesquelles se trouvaient les sujets qui servirent à la description des auteurs dont les travaux sont antérieurs à 1878. Le plus souvent les antécédents morbides ne sont pas indiqués, l'écrivain se contentant de relater tout simplement l'expérience dont il a été le promoteur et le témoin.

Cependant, il est un point de repère fort précieux que nous fournit l'affection pour laquelle était traité l'individu hypnotisé. Souvent, ce sont des crises convulsives, rapportées par l'auteur à l'*épilepsie,* que l'on peut traduire, dans la majorité des cas, par *hystérie;* car nous savons aujourd'hui que les épileptiques ne sont que très-difficilement hypnotisables. Ou bien encore, il s'agit de paralysies guérissant subitement par la magnétisation, qui sont, à n'en pas douter, d'origine hystérique.

La facilité avec laquelle les personnes qui venaient chez Mesmer chercher un soulagement à leurs maux étaient agitées par des crises convulsives, nous est un sûr garant qu'il devait se trouver un grand nombre d'hystériques autour du célèbre baquet. Cet auteur ne mentionne-t-il pas spécialement, du reste, dans sa vingt-troisième proposition, la guérison des « maladies de nerfs » ?

Il est également certain que Viélet et Joly, deux des meilleurs somnambules de Puységur, avaient aussi des crises nerveuses. Quant à Faria, son opinion était, nous le savons, que l'on ne fait pas d'époptes : « On ne produit pas chez eux un sommeil lucide qui n'existait pas; on ne fait que le développer, parce qu'il existe déjà, en raison des prédispositions requises (p. 41). » Et nous espérons bien démontrer que le somnambulisme spontané relève directement de l'hystérie.

A cette époque, d'ailleurs, l'opinion que nous soutenons, à savoir : que les hypnotiques sont, à peu d'exceptions près, des hystériques, était fort en faveur.

En 1810, le général Noizet adressait à l'Académie royale de Berlin un *Mémoire sur le somnambulisme et le magnétisme animal*[1], dans lequel il disait (p. 186) : « Parmi les maladies, il en est aussi qui se prêtent plus que les autres à la production du somnambulisme... Les maladies de nerfs, *l'hystérie* surtout, sont celles qui fournissent le plus de somnambules artificiels, *d'après l'avis des médecins* » ; et plus loin il insiste sur les rapports qui existent entre les somnambules et les « hystériques convulsionnaires ». D'ailleurs, le somnambule prussien dont il se servait le plus souvent pour ses expériences était indubitablement un hystérique ; car (p. 159) la description qu'il nous donne d'une attaque ne peut être rapportée qu'à cette névrose.

Du Potet (p. 250) fait un tableau très-net des *convulsions* que produisent parfois les passes magnétiques, et qui peuvent durer six à huit heures sans interruption. « Et ne croyez pas, ajoute-t-il, que les femmes nerveuses éprouvent seules ces effets; des hommes bien constitués, qui ne connaissent que de nom ces sortes de maladies, ont été ainsi désorganisés en quelques minutes, et ont éprouvé tous les effets dont je viens de vous rendre compte. » Il est vrai que la névrose serait ici un effet et non une cause; mais ne pourrait-on pas facilement retourner la proposition? Nous aurons, du reste, l'occasion de traiter à nouveau cette question en parlant des inconvénients et des dangers du magnétisme.

Braid est peu explicite; mais, parmi les 69 cas dont il rapporte l'histoire abrégée, il est facile de reconnaître plusieurs faits de contracture et de paralysie hystériques. « Nous acquérons, dit-il (p. 22), par la façon dont l'hypnotisme impressionne le système nerveux, le pouvoir de guérir rapidement de nombreux désordres fonctionnels, intraitables ou tout à fait incurables par les remèdes ordinaires, ainsi qu'un grand nombre de ces affections douloureuses qui, pour la plupart,

[1] Publié seulement en 1854, chez Plon et Cie.

n'étant pas accompagnées de modifications pathologiques, sont appelées, de l'aveu de tous, des «*affections nerveuses*», et dépendraient d'un état spécial au système nerveux.» Rappelons encore que la première femme sur laquelle expérimenta Azam était une hystérique.

Est-ce à dire pour cela que les hystériques, hommes ou femmes, soient seuls hypnotisables? Telle n'est pas notre opinion. Toutefois, après une longue série de recherches, il nous paraît évident que ce sont eux qui fournissent le plus fort contingent. Les autres hypnotisables prennent place parmi les individus à *tempérament nerveux*[1]. Chez la plupart de ces derniers, l'hystérie ne demande qu'à éclore, et il semble véritablement, à certains auteurs, que, pour être atteint de cette névrose, il soit indispensable de présenter des crises convulsives.

Nous verrons par la suite que, bien souvent, l'hypnotisme a été le véritable révélateur de l'hystérie, et que la première hypnotisation a développé la première crise. Si, par suite de manœuvres plus modérées, cette crise n'avait pas éclaté, le sujet eût été certainement classé parmi les individus sains.

Nous avons lu les ouvrages, et surtout nous avons tenu à assister aux expériences des auteurs qui ont soutenu l'opinion contraire à celle que nous avons adoptée, et notre conviction en est devenue de plus en plus ferme. Ainsi que nous le disions, leur critérium est la crise convulsive antérieure et les stigmates permanents : amblyopie, diploplie monoculaire, anesthésies locales, ne sont presque jamais recherchés, quelque importants qu'ils puissent être pour élucider la question.

[1] Nous emploierons, dans le cours de ce travail, le terme de *nerveux* ou de *névropathe* pour désigner les individus qui, sans avoir des crises convulsives, présentent néanmoins des accidents d'ordre nerveux, susceptibles d'être développés dans le sens de l'hystérie. Ces derniers accidents peuvent même faire défaut; il suffit d'antécédents héréditaires pour constituer le *tempérament nerveux* des anciens auteurs.

D'ailleurs, c'est un fait indéniable, bien longtemps avant les travaux de M. Charcot, les auteurs incriminaient tous le *tempérament nerveux* dans la production de l'hypnotisme. On ne peut donc dire que l'illustre professeur ait été plus loin qu'eux : il n'a même jamais écrit que les hystériques fussent seuls hypnotisables. Il s'est simplement borné à étudier l'hypnotisme chez les seules hystériques.

La question que nous allons discuter est née d'hier, on ne sait trop pourquoi, car l'hypnotisme ne change pas d'allure avec les siècles, et les hypnotiques d'aujourd'hui ne sont pas moins *nerveux* que ceux du temps de Mesmer ou de Puységur.

Examinons donc les arguments des auteurs qui soutiennent aujourd'hui l'opinion contraire à la nôtre, à savoir : que l'hypnotisme se développe parfaitement chez les *sujets sains.*

Faisons d'abord cette remarque générale, que ces auteurs ne relatent nullement, dans leurs ouvrages, les antécédents détaillés de leurs sujets, tandis que ceux qui soutiennent que les hypnotiques sont presque toujours des hystériques, des névropathes, en un mot, ne craignent pas d'appuyer leur opinion sur des observations très-probantes.

Parmi les auteurs ayant étudié l'hypnotisme chez les individus qu'ils nomment sains, nous citerons M. le docteur Liébeault[1] (de Nancy) et ses élèves (qu'on nous passe cette qualification qu'ils se donnent eux-mêmes), MM. Bernheim[2] et Beaunis[3], professeurs à la Faculté de médecine de Nancy,

[1] *Du sommeil et des états analogues considérés surtout au point de vue de l'action du moral sur le physique.* Paris-Nancy, 1866. — *Étude sur le zoomagnétisme.* Paris-Nancy, 1883. — M. Liébeault, depuis plus de trente ans, soigne de nombreux malades par la méthode suggestive, et s'est fait une réputation de désintéressement et de dévouement justement méritée. Nous remercions MM. Liégeois, Liébeault et Bernheim de l'excellent accueil qu'ils nous ont fait à Nancy.

[2] *De la suggestion dans l'état hypnotique et dans l'état de veille.* Paris, 1884.

[3] *L'expérimentation en psychologie par le somnambulisme provoqué.* (*Revue philosophique*, nos 7 et 8, 1885), et *Recherches expérimentales sur les conditions de l'activité cérébrale* (II). Paris, 1886.

et M. Liégeois[1], professeur à la Faculté de droit de cette ville. Citons, en outre, notre excellent ami le docteur F. Bottey[2] et M. Brémaud[3], médecin de 1re classe de la marine.

M. Liébeault a eu l'occasion, dans sa longue pratique, d'hypnotiser un très-grand nombre de sujets; son opinion est donc excellente à enregistrer, d'autant qu'elle est certainement partagée par MM. Bernheim, Liégeois et Beaunis, qui, tous les trois, lui ont emprunté ses résultats statistiques.

« On a, dit-il (p. 344), cherché à savoir quels sont les hommes qui ont de la prédisposition à tomber facilement en charme ou en somnambulisme. M. A. J. P. Philips a constaté que le tempérament bilioso-nerveux fournit la bonne part. *Mes expériences me portent à croire qu'il ne s'est pas trompé.* C'est ensuite parmi les personnes d'un tempérament nerveux et nervoso-lymphatique que j'ai recruté les meilleurs dormeurs. Mais je ne suis pas de l'avis de M. A. J.-P. Philips, lorsqu'il avance que les individus du sexe masculin sont plus aptes que ceux du sexe féminin à entrer dans l'état passif. J'ai reconnu le contraire. Du reste, le somnambulisme et le charme prennent naissance chez ceux qui dorment le mieux, et nul physiologiste ne contestera que les femmes ne reposent davantage et plus pesamment que les hommes.

La disposition à se mettre en passivité d'esprit m'a paru héréditaire. J'ai eu plusieurs fois l'expérience que tous les membres d'une même famille arrivaient souvent dans un état de sommeil semblable, tandis que parmi les membres de certaines autres je ne pouvais recruter un seul dormeur. Ma conviction est devenue si forte à cet égard, qu'il m'est arrivé de ne pas craindre d'annoncer d'avance quel serait le résultat de mes manœuvres , lorsque j'avais déjà réussi dans la famille de celui sur lequel je voulais agir.

Les enfants, les vieillards sont moins disposés à être influencés que les hommes des âges intermédiaires. Cela tient à l'inertie habi-

[1] *De la suggestion hypnotique dans ses rapports avec le droit civil et le droit criminel* (Mémoire lu à l'Académie des sciences morales et politiques). Paris, 1884.

[2] *Le magnétisme animal, Étude critique et expérimentale sur l'hypnotisme ou sommeil nerveux provoqué chez les sujets sains,* in-18. Paris, Plon, Nourrit et Cie, 1884.

[3] *Des différentes phases de l'hypnotisme* (Conférence faite au cercle Saint-Simon, le 16 janvier 1884). — Société de biologie, 26 avril 1884.

tuelle de leur attention consciente, si voisine de celle que présentent les imbéciles. Comment endormir ces gens-là, qui, par nature, sont dans un état à peu près analogue au sommeil?...

L'abbé Faria a observé que les individus qui suent avec abondance tombent vite en somnambulisme. Il a aussi fait la remarque que ceux qui éprouvent un clignotement fréquent des paupières fournissent encore un ample contingent de dormeurs. Pour moi, il est positif que les personnes affectées de strabisme, de tremblement des globes oculaires, de tics convulsifs, les femmes vaporeuses, les hystériques, certains épileptiques, les névropathiques, les anémiques, sont généralement disposés à devenir somnambules.

Il faut ranger dans la même catégorie ceux qui rêvent à haute voix, s'agitent beaucoup dans leur lit sans s'éveiller, ou qui, dans leur sommeil, se mettent en rapport par le contact de la main, et, enfin, les somnambules essentiels. Si l'on rencontre surtout des sujets à endormir parmi des malades, ce n'est pas une raison pour croire que les états de charme et de somnambulisme soient morbides, comme on est porté à le penser; nous avons endormi des femmes et des hommes d'une constitution robuste et qui n'avaient jamais été souffrants, pour ainsi dire, des paysans vigoureux ayant servi dans des corps d'élite et fait des campagnes pénibles sans qu'ils soient jamais entrés dans un hôpital. »

On nous accordera, sans conteste, que l'opinion de M. Liébeault n'a rien de défavorable à la thèse de la production de l'hypnotisme chez les seuls névropathes, qui est celle que nous soutenons.

Tout en partageant l'opinion de M. Liébeault, M. Bernheim (*op. cit.*, p. 6) l'accentue dans le sens contraire au nôtre.

« Il ne faudrait pas croire, dit-il, que les sujets ainsi impressionnés soient tous des névropathes, des cerveaux faibles, des hystériques ; la plupart de mes observations se rapportent à des hommes que j'ai choisis à dessein pour répondre à cette objection. Sans doute, l'impressionnabilité est variable ; les gens du peuple, les cerveaux dociles, les anciens militaires, les artisans, les sujets habitués à l'obéissance passive, m'ont paru, ainsi qu'à M. Liébeault, plus aptes à recevoir la suggestion que les cerveaux raffinés, préoccupés, qui opposent une résistance morale souvent inconsciente. Les aliénés, les mélancoliques, les hypocondriaques sont souvent

difficiles ou impossibles à endormir; il faut que la volonté morale de dormir soit là; il faut que le sujet se laisse aller sans résistance cérébrale aux injonctions de l'endormeur; et, je le répète, l'expérience montre que la très-grande majorité des personnes y arrivent facilement. »

Nous aurons plus tard à analyser les effets que produit l'hypnotisme chez les sujets endormis par MM. Liébeault et Bernheim, et à examiner ce qu'ils sont par rapport à ceux décrits par MM. Charcot et P. Richer. N'anticipons pas.

M. Brémaud a opéré sur 65 sujets « paraissant en excellent état de santé » ; mais nous allons voir dans quelles conditions « de santé » il a soin de les placer avant de déterminer chez eux l'état particulier auquel il a donné le nom de *fascination*. D'ailleurs, « cet excellent état » nous paraît plus que problématique, lorsqu'il nous dit (*op. cit.*, p. 4) : « La cause de tous ces phénomènes serait dans un état particulier pouvant coexister avec toutes les apparences de la santé, dans une susceptibilité du système nerveux que rien n'empêche d'appeler le nervosisme... »

Restent les résultats obtenus par M. le docteur Bottey, résultats dont nous pouvons d'autant mieux parler que l'auteur était en même temps que nous interne à la Salpêtrière (1884) et que, bien souvent, nous avons expérimenté en commun.

Après avoir établi (p. 11) que, « chez les hystériques, la production de l'hypnotisme est la règle, et que bien peu y sont réfractaires », M. Bottey ajoute : « Chez les sujets absolument sains, et ce sont uniquement ceux-là qui ont fait l'objet de nos recherches expérimentales, le nombre est évidemment beaucoup moins considérable; malgré cela, si nous nous en tenons à la statistique que nous avons établie nous-même, nous arrivons à la proportion de 30 pour 100 chez des femmes ayant de dix-sept à quarante-deux ans. Par la désignation de sujets sains, disons tout de suite que nous entendons des sujets ne présentant aucun état morbide appréciable, et surtout n'ayant jamais eu d'affections nerveuses dans leurs antécédents, soit

personnels, soit héréditaires; n'ayant jamais eu de crises hystériformes et ne présentant aucun trouble, ni du côté de la sensibilité sensitivo-sensorielle, ni du côté de la motricité; des sujets, en un mot, chez lesquels il n'existe aucun symptôme d'état névropathique, soit organique, soit dynamique. » Et l'auteur, qui n'a expérimenté que sur des femmes, « cette partie sensible de l'humanité », suivant l'expression de Halle, qu'il se plaît lui-même à rapporter, ajoute aussitôt (note de la p. 12) : « Il ne faudrait pas, cependant, considérer cette statistique comme l'expression absolue de la réalité; elle est nécessairement exagérée, car, il faut tenir compte de l'esprit d'imitation et de l'entraînement produits par l'expérimentation en commun, ce qui ne saurait exister si l'on opérait d'une façon absolument isolée. »

Faisons remarquer que la statistique de M. Bottey est bien inférieure à celle de MM. Liébeault et Bernheim [1], qui arrivent à hypnotiser 95 pour 100 des sujets qui viennent les consulter, si tant est qu'on doive considérer comme des hypnotiques les sujets des deux catégories qui suivent les *réfractaires* dans le tableau suivant, emprunté par M. Bernheim à M. Liébeault :

Année 1880. — *Sur* 1,014 *personnes soumises à l'hypnotisme :*

Réfractaires, 27.
Somnolence, pesanteur, 33.
Sommeil léger, 100.
Sommeil profond, 460.
Sommeil très-profond, 232.
Somnambulisme léger, 31.
Somnambulisme profond, 131.

Il y a donc lieu de faire bien des restrictions, d'autant que M. Brémaud n'endort que deux personnes sur neuf, et que le général Noizet, qui fut témoin des expériences de Faria, nous apprend que ce dernier n'arrivait à magnétiser qu'une personne sur dix. Et encore, Noizet n'établit-il aucune distinction pathologique entre les sujets d'expérience, ce qui est, du reste, le cas de M. Liébeault, dont la statistique se rap-

[1] Bernheim, *op. cit.*, p. 7.

porte à des individus « de tout âge, de tout sexe et de tout tempérament ».

M. Paul Janet (de l'Institut), dans une remarquable étude[1] sur laquelle nous aurons bien souvent l'occasion de revenir, faisant allusion aux recherches de MM. Liébeault, Bernheim et Brémaud (le livre de M. Bottey n'était pas encore paru), a résumé toute cette discussion et formulé des conclusions auxquelles nous ne saurions mieux faire que de souscrire.

« La base d'opération la plus ordinaire des expériences précédentes, dit-il, ce sont les hystériques; non, sans doute, que l'hypnotisme soit l'hystérie; toutes les hystériques ne sont pas hypnotiques, et toutes les hypnotiques ne sont pas hystériques; mais l'hypnotisme se greffe sur l'hystérie comme sur le tronc le plus favorable à son complet développement, et c'est sur la base de ce qu'on appelle la grande hystérie (l'hystérie aux quatre périodes) que M. Charcot a établi la doctrine de la grande hypnose, l'hypnose aux trois phases.

Il est donc permis de penser qu'il y a une grande affinité entre ces deux états. En tout cas, si l'une est une maladie, il est impossible que l'autre n'en soit pas une, car il y a des symptômes communs. Sans doute, il peut y avoir des hypnoses pures, des hypnoses incomplètes, des hypnoses progressant plus ou moins vers l'état normal, comme cela est vrai de l'hystérie elle-même, comme cela est vrai de la folie, comme cela est vrai de toutes les maladies en général; mais le type pur et complet est une névrose caractérisée.

Cela étant, écoutons ce que nous disent les différents auteurs qui parlent de cette affection, et qui paraissent plutôt préoccupés de la séparer des autres névroses que de l'y rattacher. Par exemple, M. le docteur Bernheim a soin de nous dire, à plusieurs reprises, que ses sujets ne sont pas des hystériques, ne sont pas des névropathes. Cependant, si nous étudions les seules observations précises et détaillées que contienne sa brochure (ch. III), nous voyons : 1[re] observation : fracture de la colonne vertébrale, parésie des membres inférieurs, attaques épileptiformes; 2[e] observation : propulsion en avant, titubation, tumeur cérébelleuse; 3[e] : éclats d'obus à la tête, à la bataille de Patay; 4[e] : hystérique; 5[e] : gastralgie et rachialgie (douleurs de la moelle). On voit que, sur cinq observa-

[1] *De la suggestion dans l'état d'hypnotisme.* (*Revue politique et littéraire,* n[os] 4, 5, 6, 7. 1884.)

tions, il y a un hystérique et quatre autres atteints de troubles nerveux, dont trois très-graves.

On comprend, en effet, qu'une tumeur, une fracture de la colonne vertébrale, un obus à la tête, puissent produire, dans le système nerveux, un désordre au moins égal à celui de l'hystérie, si ce n'est plus grave encore

Parcourant ensuite les cas dispersés çà et là dans la brochure de M. Bernheim, et dont il ne donne pas du tout le diagnostic exact, je vois toujours que le nombre des hystériques reste en majorité. Les autres sont mal définis, mal caractérisés. On ne nous dit pas combien on a eu de sujets de ce genre, et sur combien on avait expérimenté sans succès; on ne nous dit pas si ce n'étaient pas d'ailleurs des malades atteints d'autres maladies qui peuvent avoir leur contre-coup dans le système nerveux. On sait que, dans la plus légère maladie, le sommeil est affecté : quoi d'étonnant qu'il puisse être plus ou moins profondément troublé, suivant les troubles généraux du système?

Si un médecin tel que M. le docteur Bernheim est si vague et si peu lumineux sur ce point essentiel, ce n'est pas à un professeur de droit, comme M. Liégeois, qu'il faut demander des détails précis sur l'état physiologique et pathologique de ses sujets. Il lui suffit que M. le docteur Liébeault l'ait averti que ses vingt-cinq sujets n'étaient pas hystériques. Mais n'étaient-ils pas autre chose? Voilà ce qu'on ne nous dit point. Ce sont des somnambules, nous dit-on. Soit; mais sont-ce des somnambules naturels ou artificiels? S'ils ne sont pas somnambules aujourd'hui, ne l'ont-ils pas été dans leur enfance? Quel est l'état habituel de leur sommeil? Quel est l'état du système nerveux et des autres organes? Et les antécédents? l'hérédité? Pas un mot de toutes ces questions, que les médecins étudient toujours avec un si grand soin quand ils veulent se rendre compte d'un accident inattendu ou étrange. Que peut-on conclure d'observations si vagues et si mal définies?

Allons plus loin encore. Voici M. le docteur Brémaud, qui, lui, est plus hardi, et qui déclare qu'il a opéré sur soixante sujets absolument sains.

Prenant au hasard des jeunes gens qui travaillent (de quinze à vingt-cinq ans), il en a trouvé deux sur neuf qui ont fourni des sujets d'expériences. Soit; mais comment procède-t-il? « La première fois, dit-il, qu'on cherche à provoquer ce phénomène chez un nouveau sujet, il m'a paru très-utile, pour en faciliter l'apparition, de *provoquer tout d'abord un certain état de congestion encéphalique,* soit en faisant tourner rapidement le sujet sur lui-même,

soit en lui faisant baisser la tête vers le sol. » En d'autres termes, on commence par lui donner une congestion cérébrale. Cela fait, on procède à l'expérience, et on la répète assez souvent pour qu'elle devienne une habitude. « Ne vous étonnez pas de la rapidité avec laquelle les effets hypnotiques se manifestent, les jeunes gens ayant déjà été, à plusieurs reprises, les sujets d'expériences analogues. »

Ainsi, provocation par congestion, implantation par répétition. Qu'arrive-t-il alors? « Je regarde vivement, brusquement, ce jeune homme; l'effet est foudroyant; la figure s'est injectée, l'œil est grand ouvert; le pouls, de 70 est passé à 120. » Qu'est-ce tout cela, si ce n'est une maladie provoquée? et que voulez-vous dire avec vos sujets absolument sains, si ce n'est qu'ils se portaient bien avant que vous les ayez rendus malades? Ne sait-on pas que l'on peut rendre ivre l'homme le plus sobre du monde? Et chacun de nous n'est-il pas éveillé avant le moment où il s'endort?

Nous serons bref sur les conclusions qui découlent de cette discussion, que nous eussions voulu abréger. Il est incontestable que les hystériques tiennent le premier rang parmi les individus hypnotisables, et que le *tempérament nerveux*, pour employer le langage des auteurs les moins précis, favorise d'une façon singulière le développement de l'hypnose.

Si nous ajoutons que les seules personnes chez lesquelles l'hypnotisme *se développe spontanément* [1] *sont des hystériques* et que, ainsi qu'il appert des faits que nous relaterons bientôt, ce sont toujours des hystériques dont les tribunaux ont eu à s'occuper lorsqu'il s'est agi de la mise en œuvre de l'hypnotisme dans un but délictueux ou criminel, on comprendra facilement qu'il nous fallait entrer dans quelques développements.

Il n'est pas indifférent, en effet, au point de vue médico-légal, de savoir *à priori* que, dans la majorité des cas, ce seront des *nerveux* qui auront à subir l'examen de l'expert. La question de *responsabilité* se dresse de prime abord, et, avec elle, la possibilité de la *simulation*, qui n'est pas un des

[1] Voy. Vizioli : *Del morbo ipnotico* (*ipnotismo spontaneo, autonomo*) *e delle suggestioni*. Naples 1886.

traits les moins caractéristiques du tempérament de cette catégorie de malades. Nous espérons, toutefois, démontrer que nous sommes désormais en mesure de dépister la supercherie et de fournir les jalons qui serviront à ne pas s'égarer sur une route aussi peu frayée que celle de l'hypnotisme médico-légal.

B. *Procédés d'hypnotisation.* — L'étude des nombreux procédés mis en usage, tant autrefois qu'aujourd'hui, pour produire l'hypnose, mériterait à elle seule de longs développements. Néanmoins, ainsi que le dit avec tant de raison M. P. Richer (p. 519), « leur nombre et leur variété leur enlèvent tout caractère de spécificité. On peut dire, en thèse générale, que tous les moyens sont bons, pourvu qu'ils s'adressent à un organisme prédisposé. »

Tous les auteurs qui, depuis Mesmer, ont écrit sur l'hypnotisme ont été unanimes à déclarer qu'il fallait placer l'individu à hypnotiser dans des conditions toutes particulières si l'on était désireux de mettre de son côté le plus grand nombre de chances de réussite. La première condition est relative au lieu où se pratiquera la première hypnotisation. Autant que possible, le sujet d'expérience sera placé dans un endroit où ne viendront pas le troubler les bruits du dehors ; car c'est dans le silence le plus absolu qu'il convient d'opérer. On l'engagera, en outre, à se débarrasser de toute préoccupation d'esprit, à s'abandonner complétement, *à ne penser qu'à dormir*. Dans tous les cas, et pour toutes les méthodes, il est une condition toujours favorable à la production du sommeil hypnotique : nous voulons parler de l'hypnotisation de sujets déjà exercés devant ceux qui n'ont pas encore été hypnotisés. Cette recommandation est de la dernière importance, et sa valeur expérimentale a été démontrée un très-grand nombre de fois. C'est ainsi qu'il arrive souvent, pendant les représentations que donnent les magnétiseurs de profession, qu'un certain nombre d'assistants s'endorment spontanément dans la salle.

Si ce que nous avançons avait besoin d'un contrôle, nous

pourrions ajouter que M. le docteur Liébeault endort tous les malades qui viennent réclamer ses soins dans une salle commune, et qu'il nous a dit avoir très-souvent remarqué que les nouveaux venus s'endormaient déjà pendant qu'il hypnotisait le sujet en traitement. Ce que nous avons nous-même vérifié.

Ces considérations regardent donc tout particulièrement les individus qui n'ont encore jamais été soumis aux manœuvres hypnotiques; elles deviennent inutiles vis-à-vis de ceux qui ont subi avec succès des hypnotisations antérieures.

Quant aux procédés à mettre en usage, ils sont certainement très-variés; mais nous verrons qu'en somme, leur variété apparente ne diffère pas plus que ne semblent différer entre elles les doctrines qui leur ont donné naissance. Il nous eût été facile de les exposer beaucoup plus scientifiquement que nous allons le faire : nous préférons, toutefois, étant donné le point de vue spécial auquel nous nous sommes placé, montrer les transformations qu'ils ont subies depuis Mesmer jusqu'à nos jours.

« Les commissaires, — dit le rapport de 1784 (p. 3), — ont vu, au milieu d'une grande salle, une caisse circulaire faite de bois de chêne et élevée d'un pied ou d'un pied et demi, que l'on nomme le *baquet;* ce qui fait le dessus de cette caisse est percé d'un nombre de trous d'où sortent des branches de fer coudées et mobiles. Les malades sont placés, à plusieurs rangs, autour de ce baquet, et chacun a sa branche de fer, laquelle, au moyen du coude, peut être appliquée directement sur la partie malade; une corde placée autour de leur corps les unit les uns aux autres; quelquefois on forme une seconde chaîne en se communiquant par les mains, c'est-à-dire en appliquant le pouce entre le pouce et le doigt index de son voisin; alors on presse le pouce que l'on tient ainsi; l'impression reçue à la gauche se rend par la droite, et elle circule à la ronde.

... Les malades sont encore magnétisés directement au moyen du doigt et de la baguette de fer promenés devant le visage, dessus ou derrière la tête et sur les parties malades, toujours en observant la distinction des pôles; *on agit sur eux par le regard et en les fixant.* Mais surtout ils sont magnétisés par l'application des mains et par la pression des doigts sur les hypocondres et sur les

régions du bas-ventre, application souvent continuée pendant longtemps, quelquefois pendant plusieurs heures.

... Un *piano-forte* est placé dans un coin de la salle, et on y joue différents airs sur des mouvements variés; on y joint quelquefois le son de la voix et le chant. »

Nous n'insistons pas sur les effets qu'obtenait Mesmer en procédant ainsi : le résultat le plus fréquent était, avons-nous dit, la production de véritables crises nerveuses, en prévision desquelles une salle matelassée, dite *salle des crises*, était tout particulièrement disposée.

Nous devons plus spécialement appeler l'attention sur la *fixation par le regard* et sur les manœuvres et attouchements qui constituaient les passes dites *mesmérisantes*, au moyen desquelles on projetait le fluide, et les passes *démesmérisantes*, qui servaient à réveiller le magnétisé en lui soustrayant ainsi le fluide qu'on pensait avoir accumulé dans sa personne.

Les magnétiseurs qui, après la découverte du somnambulisme, succédèrent à Mesmer, conservèrent, à part l'usage du baquet, qui fut bien vite oublié, les autres manœuvres indiquées par Bailly. Nous exceptons, toutefois, l'abbé Faria, qui, ainsi que nous le verrons, employait un procédé tout spécial. Jusqu'à la vulgarisation du procédé de Braid, dont le mémoire d'Azam (1860) marque en France l'apparition, les passes magnétiques furent donc constamment employées. C'est à l'aide de ces passes qu'expérimentèrent Puységur, Deleuze, Noizet, Du Potet, et tant d'autres magnétiseurs célèbres et convaincus de la puissance du fluide magnétique.

Les individus qui opèrent dans les foires ou sur les tréteaux n'emploient pas encore aujourd'hui d'autre procédé. Nul doute, d'ailleurs, que ces passes ne puissent produire le sommeil par une vertu, du reste, toute différente de celle que leur attribuent ceux qui les mettent en œuvre, et qui raisonnent dans l'hypothèse d'un fluide magnétique.

Toutefois, leur efficacité est bien moins grande en ce qui regarde le réveil. Il ne suffit pas, en effet, d'endormir un individu ; il faut encore, s'il ne se réveille pas spontanément, pouvoir le tirer du sommeil dans lequel on l'a plongé. Sous ce rapport, les fluidistes étaient souvent fort embarrassés ; témoin ces aveux de Du Potet (p. 375), qui sont bons à enregistrer : « Je me rappelle, dit-il, avoir été souvent fort embarrassé ; car il est convenu entre les magnétiseurs que l'on peut, quand on le veut, réveiller un somnambule en lui faisant des passes en travers sur les yeux et sur la face. Eh bien, messieurs, il m'est arrivé bien souvent d'être forcé de laisser dormir le somnambule, faute de pouvoir le réveiller, malgré l'emploi de tous les moyens indiqués en pareil cas ; j'avais beau lui frotter les paupières ; quelquefois même, ce manége produisait des ecchymoses sur ces parties très-sensibles, et, malgré la cuisson qui devait en résulter, le sommeil persistait bien au delà de la durée que je lui avais assignée, et, chose remarquable, son intensité était plus grande que lorsque le sommeil magnétique habituel n'avait pas été dérangé. »

Après cela, il est permis de se demander comment on réveillait les sujets qui étaient en léthargie ou en catalepsie vraie. Il est certain que le premier de ces états se montre plus rarement que les autres, surtout lorsqu'on fait usage du procédé des passes ; cependant, les magnétiseurs durent le produire assez souvent.

Jusqu'à Braid, on peut donc dire que les procédés d'hypnotisation et de réveil furent purement empiriques, tout au moins de la part des fluidistes, et d'une façon générale de tous ceux qui n'employaient pas inconsciemment une méthode analogue à la sienne. On sait que le chirurgien anglais était convaincu « que tous les phénomènes dépendaient de l'état physique et psychique du patient, et nullement de la volition de l'opérateur ou des passes que celui-ci pouvait faire en projetant un fluide magnétique, en mettant en activité quelque agent mystique universel. »

Braid chercha et inventa, ou tout au moins crut inventer, une méthode encore très-employée aujourd'hui, qui répondait aux idées théoriques qu'il se faisait sur l'hypnotisme.

« Prenez, dit-il (p. 32), un objet brillant quelconque (j'emploie habituellement mon porte-lancette) entre le pouce, l'index et le médius de la main gauche ; tenez-le à la distance de 25 à 45 centimètres des yeux, dans une position telle, au-dessus du front, que le plus grand effort soit nécessaire, du côté des yeux et des paupières, pour que le sujet regarde fixement l'objet. Il faut faire entendre au patient qu'il doit tenir constamment les yeux fixés sur l'objet et l'esprit uniquement attaché à ce seul objet. On observe que, à cause de l'action synergique des yeux, les pupilles se contracteront d'abord ; peu après, elles commenceront à se dilater, et, après s'être considérablement dilatées et avoir pris un mouvement de fluctuation, si les doigts indicateurs et médians de la main droite, étendus et un peu séparés, sont portés de l'objet vers les yeux, il est très-probable que les paupières se fermeront involontairement avec un mouvement vibratoire. S'il n'en est pas ainsi, ou si le patient fait *mouvoir les globes oculaires*, demandez-lui de recommencer, lui faisant entendre qu'il doit laisser les paupières tomber quand, de nouveau, vous porterez les doigts vers les yeux, mais, que les *globes oculaires doivent être maintenus dans la même position et l'esprit attaché à la seule idée de l'objet au-dessus des yeux*. Il arrivera, en général, que les yeux se fermeront avec un mouvement vibratoire, c'est-à-dire d'une façon spasmodique. »

Du reste, Braid ne se fait pas illusion sur la valeur exclusive de son procédé et sur les propriétés inhérentes à l'objet brillant et à sa fixation, car il ajoute (p. 36) :

« L'expérience réussissant chez les *aveugles*, je crois que ce n'est pas tant par le nerf optique que se fait l'impression, que par les nerfs sensitifs, moteurs et sympathiques, et (nous soulignons) *par l'esprit*... Je suis convaincu que les phénomènes sont uniquement provoqués par une impression faite sur les centres nerveux, par la condition physique et psychique du patient, à l'exclusion de toute autre force provenant directement ou indirectement d'autrui. »

Si l'on veut bien se reporter à ce que nous en avons déjà dit, on pourra juger que la méthode de Braid ne différait pas

beaucoup de celle employée par Faria[1]. Celui-ci, en effet, s'assure d'abord, en s'aidant de certains signes, que les sujets sont sensibles, et il ajoute :

« Je prononce énergiquement le mot *dormez*, ou je leur montre à quelque distance ma main ouverte, en leur recommandant de la *regarder* fixement, sans en détourner les yeux et sans entraver la liberté de leur clignotement.

Dans le premier cas, je leur dis de fermer les yeux, et je remarque toujours que, lorsque je leur intime avec force l'ordre de dormir, ils éprouvent un frémissement dans tous leurs membres, et s'endorment...

Dans le second cas, si je m'aperçois qu'ils ne clignotent pas des yeux, je rapproche graduellement ma main ouverte à quelques doigts de distance... Mais, avant de développer les nouveaux époptes, je prends toujours la précaution d'endormir dans mes séances des époptes déjà habitués au sommeil. »

Nous rappelons encore que Mesmer et Deslon agissaient sur leurs sujets, ainsi que le rapporte Bailly, « *par le regard et en les fixant* ». On voit donc que, malgré la diversité des

[1] Le procédé de Braid date, d'ailleurs, de la plus haute antiquité, ainsi qu'on en pourra juger par l'extrait suivant d'une lettre adressée à Demarquay et Giraud-Teulon. (*Recherches sur l'hypnotisme*, 1860, p. 42, par le docteur Rossi, médecin d'Halim-Pacha, au Caire) :

« L'ancien dicton du sage, *nil sub sole novum*, trouve journellement une nouvelle application ; et, pour venir directement à notre sujet, l'étrange découverte de l'hypnotisme en est une preuve nouvelle. Dans cette contrée des traditions, dans ce pays où ce qu'on fait aujourd'hui se fait déjà depuis quarante siècles, se trouve une classe de personnes qui font leur profession du *mandeb*. Les effets qu'ils produisent, méprisés jusqu'à ce jour par le mot banal de charlatanisme, sont les mêmes que M. Braid a annoncés dernièrement. Bien plus, comme vous l'aviez pressenti par inductions scientifiques, dans leurs mains, l'hypnotisme n'est que le premier anneau de la chaîne phénoménale qui se clôt par les phénomènes du somnambulisme magnétique.

Voici comment ils opèrent :

Ils font usage, généralement, d'une assiette en faïence et parfaitement blanche. C'est l'objet lumineux de M. Braid. Dans le centre de cette assiette, ils dessinent, avec une plume et de l'encre, deux triangles croisés l'un dans l'autre et remplissent le vide de ladite figure géométrique par des mots cabalistiques ; c'est probablement pour concentrer le regard sur

théories qui les ont fait naître, ces procédés se rapprochent tous les uns des autres, quand ils ne sont pas identiques.

En résumé, la *fixation* du regard et de l'attention du sujet, jointe à l'idée qu'on lui *suggère* [1] qu'il peut et va dormir, forme la base de toutes les méthodes de l'hypnotisation que nous appellerons *volontaire*. Nous allons voir, en effet, que, chez certains individus, on peut produire le sommeil en dépit de la volonté et sans mettre en œuvre, bien entendu, les moyens que nous venons de décrire.

Quant aux procédés mis en usage pour amener le réveil, ils varient non-seulement en ce qui regarde les opérateurs et les sujets, mais aussi par rapport à la phase du sommeil où ces derniers sont plongés. On peut dire, d'une façon générale, que l'insufflation sur les yeux produit le réveil dans toutes les périodes. Quant à la suggestion, elle n'est applicable que dans le somnambulisme (et la catalepsie suggestive), seuls états où l'hypnotisé continue à être *en rapport* avec l'hypno-

un point limité. Puis, pour augmenter la lucidité de la surface de l'assiette, ils y versent un peu d'huile.

Ils choisissent, en général, un jeune sujet pour leurs expériences, lui font fixer le regard au centre du double triangle croisé. Quatre ou cinq minutes après, voici les effets qui se produisent : le sujet commence à voir un point noir au milieu de l'assiette; ce point noir a grandi quelques instants après, change de forme, se transforme en différentes apparitions qui voltigent devant le sujet. Arrivé à ce point d'hallucination, le sujet acquiert souvent une lucidité somnambulique aussi extraordinaire que celle des magnétisés.

Il y a pourtant de ces *cheks* (ceux qui produisent ces phénomènes sont vénérés comme *cheks*) qui, plus simples dans leurs apparats, sans recourir aux figures géométriques et aux mots cabalistiques, font tout bonnement de l'hypnotisme et du somnambulisme, à la manière de M. Braid, en faisant fixer le regard du sujet dans une boule de cristal; et, comme ils n'ont pas un Charrière pour leur confectionner quelque joli appareil, ils se contentent d'une de ces boules qui servent, dans certaines maisons, de lampe, en y mettant de l'huile.

En vous donnant ces détails, il n'est pas dans mon intention de rien ôter au mérite de M. Braid, mais je veux seulement réclamer pour les anciens une priorité à laquelle ils ont un droit incontestable. »

[1] On peut, par le procédé de la *suggestion*, hypnotiser les sujets de très-

tiseur, qui peut lui ordonner de se réveiller comme il lui a donné l'ordre de s'endormir.

III. L'étude des divers procédés d'hypnotisation n'était pas un hors-d'œuvre au point de vue médico-légal. Il peut se faire, en effet, que, au cours d'une expertise, il devienne nécessaire d'hypnotiser, dans des conditions à déterminer, l'accusé ou l'accusateur. Or, nous verrons qu'il importe toujours, dans ces circonstances, de plonger à nouveau le sujet dans un état identique à celui pendant lequel on suppose que l'action délictueuse ou criminelle a été commise. On y parviendra d'autant plus facilement qu'on sera mieux au courant des divers procédés ordinairement mis en usage, et en se rappelant surtout que, d'une façon générale, nous ne disons pas absolue, *certains procédés déterminent plus particulièrement certains états*. C'est ainsi, par exemple, qu'on produit presque toujours le somnambulisme en agissant par suggestion.

Dans des questions aussi graves et aussi complexes que celles qui se dressent le plus souvent devant les tribunaux, on ne saurait s'entourer de trop de précautions. L'expert pourra

loin ; il suffit que la voix et l'ordre donné arrivent jusqu'à eux. A ce propos, nous rapporterons le fait suivant. Quand nous étions interne à la Salpêtrière, nous voyions presque tous les jours, à l'une des fenêtres du premier étage de l'infirmerie, une hystérique, Marie X***, qui lisait, cousait ou regardait au dehors. La sachant très-hypnotisable par suggestion nous lui dîmes un jour : « — Vous dormez. — Non, monsieur, je lis. — Je vous affirme que vous dormez. — Non, monsieur. — Mais pardon, vos yeux se ferment, votre livre tombe : vous dormez » La malade était endormie en état léthargique. Une minute à peine avait suffi pour réaliser cette expérience, que nous avons bien souvent répétée sur d'autres sujets.

On peut encore employer la suggestion sous une autre forme et très-déguisée. Nous avions dans le service de M. le professeur Brouardel, une hystéro-épileptique, Caill..., très-hypnotisable par tous les procédés. Il nous est souvent arrivé, le matin, pendant la visite, de nous arrêter à son lit et de ne pas lui parler comme à l'ordinaire, sans toutefois la regarder. La malade était troublée de cette dérogation aux habitudes journalières, et il faut croire qu'elle interprétait notre silence comme une véritable suggestion de dormir, car toujours, dans ces conditions, elle s'endormait très-rapidement. Au temps de Du Potet, on aurait certainement vu là un bel exemple de *suggestion mentale*.

déjà, après avoir pris connaissance de l'affaire, préjuger, dans certains cas, du procédé qui a été employé et, consécutivement, de l'état qui a du se produire. Il en tirera peut-être immédiatement un grand bénéfice, ainsi, d'ailleurs, que nous le démontrerons ultérieurement.

Enfin, toujours en nous plaçant au même point de vue, il ne nous est pas indifférent de savoir si un individu peut être hypnotisé *malgré lui*. On comprend, en effet, que, s'il est démontré que l'inculpé a employé la violence, sa situation s'en aggravera d'autant plus devant les juges.

Il semble, d'après ce que nous avons dit jusqu'à présent, qu'il devrait être impossible d'endormir une personne contre sa volonté; car, pour que le sommeil se produise, il paraît nécessaire que le sujet fournisse de lui-même une grande somme d'attention et de volonté.

Nous devons, pour élucider cette question, distinguer deux cas :

1° Le sujet, quel qu'il soit, n'a jamais été hypnotisé antérieurement et ignore complétement ce qu'est l'hypnotisme.

2° Le sujet, quel qu'il soit, a été hypnotisé antérieurement, et à plusieurs reprises, et il n'ignore même pas les dangers de toute nature auxquels il s'expose en se laissant hypnotiser de gré ou de force.

Peut-on, en un mot, dans les deux cas et dans toute la série des faits intermédiaires, hypnotiser les sujets sans qu'ils en aient conscience? Nous n'hésitons pas, sauf observations, à trancher la question par l'affirmative. Disons donc comment il nous sera possible d'obtenir ce résultat.

a) Il nous faut éliminer d'abord la suggestion mentale, qui sera traitée en son lieu et place. Basée sur la doctrine fluidiste, qui faisait jouer un si grand rôle, dans la production de l'hypnose, aux rapports qui s'établiraient entre le magnétiseur et la personne à magnétiser, cette question peut se formuler ainsi, dans la circonstance : Peut-on, à distance et dans des conditions telles que le sujet ignore complétement et la pré-

sence et l'intention du magnétiseur, sans le secours de moyens physiques, par la simple puissance de la volonté non exprimée, endormir un sujet antérieurement ou non hypnotisé?

Nous répondons négativement; et, si nous avons soulevé cette question, qui appartient tout entière au merveilleux, c'est que les phénomènes de cet ordre ont été considérés si longtemps comme réels, que l'hypnotisme dut s'engager dans une voie véritablement scientifique pour les réduire à néant. Et nous verrons qu'on cherche à les faire revivre!

Il est des cas où le sommeil peut être obtenu par *supercherie*, pour ainsi dire, et sans qu'on puisse mettre en avant que le sujet a positivement refusé de se prêter aux manœuvres hypnotiques, ainsi qu'on en peut juger par le fait suivant :

« Je fis monter, dit Braid (p. 25), un de mes domestiques qui ne connaissait rien du mesmérisme et, dans les instructions que je lui donnai, je lui fis croire que son attention fixe m'était nécessaire pour surveiller une expérience chimique devant servir à la préparation d'un médicament. Cette recommandation lui était assez familière; il n'en fut donc pas étonné. Deux minutes et demie plus tard, ses paupières se fermaient lentement, avec un mouvement vibratoire; sa tête retomba sur sa poitrine, il poussa un profond soupir et fut instantanément plongé dans un sommeil bruyant. »

Il ne faudrait pas croire à la rareté des faits de cet ordre. Nous aurons l'occasion d'en rapporter plusieurs qui eurent leur dénouement devant les tribunaux et dans lesquels les sujets se prêtèrent à des manœuvres dont ils ignoraient complétement les conséquences. Néanmoins, il nous faut ajouter que celui qui aura été hypnotisé une première fois de la sorte ne le sera que très-difficilement une seconde; car, bien qu'au réveil il ne conserve aucun souvenir du sommeil (si celui-ci a été assez profond), il n'en est pas moins vrai qu'un grand nombre de circonstances viendront sur ce point éveiller son attention. On ne renouvelle pas deux fois semblable supercherie.

b) Il est bien plus facile d'endormir à leur insu, et contre leur gré, des sujets antérieurement hypnotisés dont on connaît le mode de réaction fonctionnelle vis-à-vis de certains procédés hypnotiques En dehors, en effet, des modes d'hypnotisation que nous avons décrits et qui tous agissent d'une façon extrêmement complexe, il en est d'autres qui, s'adressant simplement au sens de la vue ou au sens de l'ouïe, produisent instantanément l'hypnotisme à l'encontre même de la volonté de l'individu. Nous avons fait à ce sujet une série d'expériences qui, du reste, n'ont fait que confirmer une fois de plus les résultats annoncés par notre maître, que l'on trouvera décrits, tout au long, dans le livre de son collaborateur P. Richer.

Au moment où Wit..., hystérique hypnotisable, entre dans le laboratoire, nous lui projetons sur la face un jet de lumière électrique. Aussitôt elle reste immobile, l'œil grand ouvert. Les réactions neuro-musculaires que nous allons décrire permettent, par leur absence même, de reconnaître qu'elle est en *catalepsie*. Il est très-facile de la faire passer ensuite en léthargie, puis en somnambulisme, et de lui donner toutes les suggestions désirables. Il est souvent arrivé, à la Salpêtrière, d'observer des hystériques rendues subitement cataleptiques par un éclair, au milieu de la cour de l'hospice. Du reste, depuis longtemps on a rapporté des exemples de catalepsie spontanée sous l'influence de cette dernière cause. Chez Wit..., l'occlusion inattendue et brusque des paupières, accompagnée d'une légère pression des globes oculaires détermine la léthargie. On comprend, toutefois, que cette expérience soit moins facile à réaliser que la première.

Chez cette même malade, on obtient des résultats analogues en s'adressant directement au *sens de l'ouïe*. A son insu, nous frappons sur un gong : immédiatement elle se fixe dans l'état cataleptique. Cependant, il ne faudrait pas croire que la production de cet état soit absolument inévitable dans tous les cas. « D'une façon générale, dit P. Richer (p. 529),

lorsque la malade est prévenue, et qu'elle voit l'instrument qui fait le bruit, elle peut résister et ne pas tomber en catalepsie; elle en est quitte pour un tressaillement et une vive émotion. » Le même auteur cite le cas d'une hystérique qui, autrefois impressionnée par le gong, restait insensible à son action, alors que ses compagnes devenaient toujours cataleptiques par ce procédé.

« Cette singulière action, ajoute-t-il, d'un bruit intense et inattendu sur la catalepsie hystérique donna lieu à plus d'un accident singulier. Un jour de Fête-Dieu, plusieurs hystériques qui suivaient la procession sont rendues cataleptiques par la musique militaire qui, chaque année, vient, dans l'intérieur de l'hospice, prêter son concours à cette solennité. Une autre fois, l'une d'elles tombe cataleptique en entendant un chien aboyer. Une autre profite d'un jour de sortie pour aller au concert du Châtelet. Trois fois, pendant le cours de la séance musicale, elle est rendue cataleptique. La personne qui l'accompagnait en cette circonstance connaissait le moyen bien simple de faire cesser ce genre de catalepsie : elle n'avait qu'à lui souffler sur le visage pour la rendre aussitôt à la vie commune et au concert.

Nous avons réuni, un jour, un certain nombre de nos hystéro-épileptiques sous le prétexte de faire tirer leur photographie. Au moment où la plaque toute préparée était dans l'appareil, nous avons, à leur insu, frappé un coup de gong qui les a immédiatement rendues cataleptiques. L'épreuve photographique fut faite alors, et l'eau forte de la planche VIII en est une reproduction. »

Il existe encore d'autres procédés à l'aide desquels on peut produire l'hypnotisation à l'insu des sujets et contre leur volonté; ils s'adressent plus particulièrement à la sensibilité cutanée ou profonde : nous voulons parler des *zones hypnogènes*, sur lesquelles M. le professeur Pitres (de Bordeaux) a écrit un remarquable travail [1].

Dans sa thèse inaugurale (1878), M. P. Richer avait fait remarquer qu'une légère friction sur le vertex faisait pas-

[1] *Des zones hystérogènes et hypnogènes; des attaques de sommeil.* Bordeaux, 1885.

ser les sujets hypnotisés de l'état léthargique à l'état somnambulique, procédé qui, du reste, est devenu classique. On peut donc dire qu'un grand nombre d'hypnotisables portent sur le sommet de la tête une *zone cutanée* dont la pression provoque l'apparition de certains états hypnotiques, et particulièrement du somnambulisme. En 1878, on savait également, à la Salpêtrière, que la pression sur l'ovaire situé du côté anesthésique, non-seulement arrêtait l'attaque d'hystérie, mais encore réveillait les hystériques hypnotisées.

M. Pitres a beaucoup étendu l'étude et la connaissance de ces zones hypnogènes, qu'il définit « des régions circonscrites du corps, dont la pression a pour effet soit de provoquer instantanément le sommeil hypnotique, soit de modifier les phases du sommeil artificiel, soit de ramener brusquement à l'état de veille les sujets préalablement hypnotisés ». Sans entrer dans la description complète de ces zones, — que l'on a jusqu'à présent, croyons-nous, constatées uniquement chez les hystériques, — nous pouvons dire que, chez ces malades, qui d'ailleurs fournissent la très-grande majorité des sujets hypnotiques, leur existence est relativement très-fréquente.

« On peut en rencontrer, dit le savant professeur de Bordeaux, sur presque tous les points du corps, aussi bien sur les membres que sur le tronc et la tête.

Leur nombre est très-variable d'un sujet à l'autre. Sur certaines malades, on n'en trouve que quatre ou cinq; sur d'autres, on en rencontre un nombre considérable, vingt, trente, cinquante et plus encore. Le plus souvent, elles mesurent de 1 à 4 centimètres de diamètre; la peau qui les recouvre ne présente aucun caractère particulier. La pression brusque est le mode d'excitation le plus sûrement efficace; elle provoque immédiatement les effets spécifiques qui caractérisent ces zones, c'est-à-dire le sommeil. »

Phénomène singulier, alors qu'un sujet peut très-bien s'hypnotiser lui-même, en regardant une lumière vive, par exemple, ou même en fixant tout autre objet, il paraît résulter des expériences de M. Pitres (p. 47), « que les excitations

personnelles ne donnent aucun résultat au sujet lui-même ».

Nous avons pu vérifier cette opinion sur une hystéro-épileptique du service de notre maître, M. le professeur Brouardel, Caill..., qui présentait, au niveau du pouce gauche, une zone hypnogène dont la pression déterminait soudainement l'apparition de la léthargie. Jamais elle ne put réussir à s'hypnotiser elle-même de cette façon.

On comprend tout le parti qu'on peut tirer, au point de vue criminel, de la connaissance de ces zones. Certaines hystériques que l'on a souvent endormies par la pression de ces territoires cutanés, savent parfaitement se mettre en garde lorsqu'elles ne veulent pas se laisser hypnotiser par ce procédé. Toutefois, comme ces zones peuvent être très-nombreuses, et que le sujet peut ne pas les connaître toutes, on comprend que, dans une lutte, par exemple, il devienne facile d'en presser une et de produire ainsi le sommeil. Et même n'a-t-il pas pu arriver à plusieurs reprises, étant donné surtout que leur connaissance est de date relativement très-récente, que le sommeil se soit produit de cette façon, au grand étonnement de celui qui, sans s'en douter, pressait une zone et déterminait ainsi l'hypnotisme, qu'il ne songeait d'ailleurs nullement à provoquer? Certaines soi-disant *syncopes*, survenues au cours d'une lutte et suivies de viol ou d'attentat à la pudeur, ne doivent-elles pas être rapportées à la léthargie hypnotique ou à la léthargie hystérique provoquées par la pression inconsciente d'une zone hypnogène ou hystérogène?

Nous avions donc raison de dire qu'au point de vue de la perpétration des crimes et délits, la notion de ces zones était de la plus haute importance; nous n'en voulons pour preuve que le fait suivant, encore inédit, que nous devons à la libéralité de M. le professeur Pitres[1] :

[1] L'histoire pathologique complète de la malade a été publiée dans la thèse d'un des élèves de M. Pitres, le docteur Gaube : *Recherches sur les zones hystérogènes*, th. doct. Bordeaux, 1882, obs. VI, p. 58.

Viol commis sur la personne d'une jeune fille en état hypnotique.

« A l'époque où l'observation a été publiée par M. Gaube, la malade était sujette à des crises convulsives très-fréquentes et très-violentes

Elle n'était pas hypnotisable.

En 1883, elle revint à diverses reprises dans le service pour des accidents hystériques (chorée rhythmique, paralysies des membres), et, à cette époque, on put l'endormir très-facilement. Elle avait des zones hypnogènes sur les membres (coudes et creux poplités), et tombait en état somnambulique par la fixation du regard, par l'audition d'un bruit monotone, etc. *A cette époque, elle était encore vierge.*

Elle sortit de l'hôpital avec une autre hystérique, et voici comment elle raconte la scène du viol :

» Après avoir quitté l'hôpital, nous rencontrâmes deux messieurs qui connaissaient Thérèse (c'est le nom de la seconde hystérique) et qui nous invitèrent à déjeuner. Je ne voulais pas accepter; mais, à force de prières, je finis par me laisser aller. Nous arrivâmes dans un petit restaurant, en dehors de la ville. Un des messieurs voulut m'embrasser; je me fâchai vivement, et on se mit à déjeuner sans qu'il renouvelât ses tentatives. Quand le déjeuner fut terminé, Thérèse me laissa seule avec un des messieurs. Celui-ci voulut encore m'embrasser; je me défendis, je le menaçai de crier et je pris même une chaise pour me défendre. Il s'élança alors sur moi et *me saisit les bras.* Alors je perdis connaissance, et je ne sais plus ce qui s'est passé. Quand je revins à moi (réveillée par Thérèse), nous étions tous les quatre dans la salle du restaurant, et c'était le moment de partir.

« Je m'aperçus que j'étais mouillée aux parties, et que j'y éprouvais un peu de douleur. Je revins à Bordeaux et je rentrai chez moi. »

Neuf mois après ce jour, la malade accouchait d'un enfant à terme.

« Dans mon opinion, ajoute M. Pitres, le récit précédent est tout à fait vraisemblable. Je dois dire cependant qu'aucun fait absolument certain n'en démontre l'exactitude. J'ai rencontré, ces jours-ci, la compagne de la victime. Je l'ai interrogée avec persistance. Elle m'a affirmé qu'elle n'était jamais allée déjeuner dans un restaurant des environs de la ville avec deux hommes et notre malade. Qui faut-il croire?

« Connaissant les deux malades comme je les connais, j'ai

incomparablement plus de confiance dans le récit de celle qui prétend avoir été violée. Mais, encore une fois, il n'y a pas là une absolue certitude. »

Nous ne saurions mieux faire que de nous associer aux réserves si judicieusement exprimées par M. Pitres. Mais, sans entraîner une complète conviction, les faits ne présentaient-ils pas une somme de probabilités suffisantes pour légitimer l'ouverture d'une enquête, si la jeune fille eût porté plainte? A ce dernier point de vue, cette histoire a toute l'importance d'un fait médico-légal.

Nous sera-t-il encore permis d'insister sur ce fait, que la malheureuse portait aux deux coudes des zones hypnogènes, et qu'il est légitime de penser que c'est à leur pression qu'on doit attribuer l'apparition du sommeil dans l'hypothèse où celui-ci aurait existé? Un homme qui veut assouvir sa passion sur une femme ne lui saisit-il pas les bras pour paralyser sa résistance ? Peut-être, dans la circonstance, le criminel n'ignorait-il pas la présence des zones hypnogènes des deux coudes, et ne peut-on soupçonner Thérèse d'en avoir antérieurement révélé l'existence? Ce n'est pas la première fois, comme nous le verrons (cas de Dyce), qu'une femme aurait joué le rôle de complice dans un attentat de cette nature.

Il résulte donc, de ce que nous venons d'exposer, qu'en dehors des moyens habituellement usités pour produire l'hypnose, il existe des procédés qui permettent de l'obtenir à l'encontre de la volonté du sujet. Ces procédés seront d'autant plus efficaces que le sujet aura été antérieurement plus souvent hypnotisé; car nous savons que la facilité de céder au sommeil hypnotique s'acquiert par l'habitude, et, par ces temps d'hypnotisation à outrance et extra-scientifique, les sujets ne manquent pas de par le monde. Nous faut-il rappeler que, dans la ville de Brest, M. Brémaud put réunir et hypnotiser *soixante* sujets qu'il avait vus dormir pendant les *seules* expériences du magnétiseur Donato?

CHAPITRE TROISIÈME

LES ÉTATS HYPNOTIQUES

Les États hypnotiques francs. — Étude générale de l'*hyperexcitabilité neuro-musculaire*. — Elle existe chez les hystériques à l'état de veille. — L'étude des états hypnotiques doit être basée sur cette hyperexcitabilité. — A. *Catalepsie*. — Différences entre les tracés fournis par le cataleptique et le simulateur. — Leur importance en médecine légale. — Influence du geste sur la physionomie et *vice versâ*. — B. *Léthargie*. — *C'est l'état le plus favorable à la perpétration du viol*. — Contractures spéciales. — C. *Somnambulisme*. — Exaltation des forces et de tous les sens. — État mental. — *Discussion sur l'hyperexcitabilité neuro-musculaire*. — *Lois de Charcot*. — Divergences. — Opinions négatives de Bernheim et Beaunis. — Elle existe également chez les *sujets dits sains* et hypnotisables.

Les États intermédiaires. — Considérations médico-légales sur le souvenir au réveil. — A. *Léthargie lucide*. — La *cataplexie* de Preyer. — Observations. — B. *État de charme ou de fascination*. — Opinion de Brémaud. — Identité.

En commençant ce chapitre, qui traitera plus particulièrement des effets, nous allions dire des symptômes de l'hypnotisme, nous avouons éprouver un réel embarras. Partant de ce principe, qu'il est nécessaire, pour interpréter les cas qui se sont déroulés devant les tribunaux, de bien connaître la sériation des états hypnotiques, nous estimons alors qu'il nous faut les décrire, ne serait-ce que succinctement. Là se trouve l'écueil ; car il semble qu'on ait pris, pendant ces dernières années, tant de plaisir à multiplier ces états, que nous craignons de nous laisser entraîner beaucoup trop loin par leur description. Nous serons donc aussi bref que possible, sans sacrifier, toutefois, ce que nous croyons indispensable à l'éclaircissement de notre sujet.

I. L'histoire de la symptomatologie magnétique a passé par deux phases bien distinctes, dont la première a pour limite les recherches de Charcot. Nous n'envisagerons que la dernière, qui seule est véritablement scientifique.

Nous ne disons pas pour cela que c'est à M. Charcot et à l'École de la Salpêtrière qu'appartiennent la découverte et la description de l'hypnotisme, mais nous affirmons, sans crainte d'être démenti, qu'avant 1878, il n'existait véritablement rien de scientifique sur ce sujet. Toutes les descriptions portaient sur les degrés plus ou moins profonds du sommeil; les états se confondaient tous dans un véritable chaos. Du reste, on ne possédait aucune base fixe de classification et d'étude.

Pour l'établir, il était nécessaire de rechercher s'il n'existait pas dans l'hypnotisme, comme dans toutes les maladies, un ensemble de phénomènes naturels, toujours identiques à eux-mêmes, indépendants de la volonté du sujet et, partant, impossibles à simuler, ce qui n'est pas de minime importance dans l'espèce.

Charcot trouva cette base d'opération dans les phénomènes neuro-musculaires dont il existe des traces dans le rapport de Husson et qui n'échappèrent pas, d'ailleurs, à Braid et à Azam, ainsi que nous l'avons montré. Leur interprétation devait être des plus fécondes et permettre à l'hypnotisme de prendre désormais une place scientifique qui lui avait été refusée jusqu'alors.

Nous ne saurions donc mieux faire que de suivre la méthode de notre maître, basée sur la connaissance de ces phénomènes. A la vérité, nous avons dit que ses études avaient constamment porté sur les hystériques; mais, comme il ressort particulièrement des recherches de Bottey que l'hypnotisme des sujets qu'il nomme sains est identique à celui des individus atteints de la névrose, nous pensons que, en agissant ainsi, nous nous trouverons en possession de documents très-suffisants pour éclairer la généralité des faits médico-légaux que nous aurons à interpréter.

D'ailleurs, pour toutes les raisons que nous avons données, nous n'admettons pas l'hypnotisme chez les individus sains. De plus, nous le répétons encore, tous les cas qui se sont déroulés devant les tribunaux se rapportent à des hystériques.

M. Charcot [1] considère qu'on peut reconnaître dans l'hypnotisme trois états : léthargie, catalepsie, somnambulisme. Chacun d'eux possède une caractéristique qui lui est propre ; tous, néanmoins, font partie du même état nerveux, l'hypnotisme, ce qui permet de comprendre qu'entre les trois il peut exister plusieurs *états intermédiaires*.

Le phénomène à la fois fondamental et différentiel des états que nous allons étudier étant l'hyperexcitabilité neuromusculaire, il est nécessaire de dire préalablement en quoi elle consiste.

A l'état normal, les muscles jouissent d'une tonicité et les nerfs d'une excitabilité que la volonté met en œuvre pour faire exécuter les mouvements. La pression simple du doigt sur le nerf ou sur le muscle n'est pas suffisante pour faire contracter ce dernier ; tout au plus détermine-t-on des phénomènes de douleur par compression des rameaux sensitifs. Il faut, pour mettre en jeu cette excitabilité, avoir recours à l'emploi de moyens plus puissants, l'électricité par exemple. L'excitation du nerf fait alors contracter les muscles qu'il anime, de même que l'excitation des filets nerveux intra-musculaires fait contracter le muscle sur lequel porte l'excitation.

Pendant l'hypnotisme, tous ces phénomènes s'exaltent ; et, dans des conditions que nous allons déterminer, il n'est plus besoin de l'intervention de l'électricité pour produire, non-seulement la contraction du muscle, mais encore sa contracture.

Il est cependant toute une catégorie de sujets qui, à l'état de

[1] Charcot : *Sur les divers états nerveux déterminés par l'hypnotisation chez les hystériques.* (*Comptes rendus de l'Académie des sciences*, 1882, p. 403, premier semestre.)

veille, présentent normalement cette hyperexcitabilité : nous avons nommé les hystériques. Nous ne voulons pas dire pour cela que, chez tous les hystériques, ce phénomène existe constamment aussi bien pendant la veille que pendant le sommeil hypnotique ; néanmoins, son existence (en dehors d'autres états nerveux appréciables)[1] permettra bien souvent de soupçonner cette névrose[2]. Donc, à l'état normal, beaucoup d'hystériques jouissent de cette hyperexcitabilité, et nous pouvons même ajouter : des hystériques non *hypnotisables*, ainsi, d'ailleurs, que nous l'avons nous-même démontré dans un travail fait en commun avec M. P. Richer[3].

Ces faits d'hyperexcitabilité à l'état de veille ne sont pas rares, et l'on en trouvera de nombreux exemples dans un travail fort intéressant de MM. Brissaud et Ch. Richet[4].

« Pour produire la contracture, disent ces auteurs, il suffit de faire naître la contraction violente d'un muscle, soit en invitant la malade à exécuter spontanément un mouvement fort, comme celui qui consiste à soulever vivement un poids à bras tendu, soit en résistant avec énergie à un mouvement voulu par cette malade. Si, par exemple, on dit à Bar..., Witt..., El..., Nan..., ou à d'autres encore, de tourner la tête du côté gauche, et qu'on les arrête dans ce mouvement, dû à la contraction du sterno-mastoïdien droit, on s'aperçoit, dès qu'on vient de céder à leur effort, que le muscle sterno-mastoïdien du côté droit est contracturé. On a créé ainsi un torticolis véritable et qui est d'autant plus prononcé que le déploiement de force a été de part et d'autre plus considérable.

Mais ce torticolis peut aussi naître spontanément, lorsque la contraction du sterno-mastoïdien est suffisamment énergique. Ainsi

[1] Voy. Brissaud : *Recherches sur la contracture permanente des hémiplégiques*. Thèse, Paris, 1880 ; — Ballet et Delmont : *De l'état d'opportunité de contracture*. (*Gaz. méd. de Paris*, 29 juillet 1882) ; — Brunet : Thèse, Paris, 1883.

[2] Dans des leçons récentes et encore inédites, en s'aidant de nombreuses expériences, M. Charcot a complétement élucidé la pathogénie de ce phénomène.

[3] Société de biologie, 29 mars 1884.

[4] *Faits pour servir à l'histoire des contractures*. (*Progrès médical*, nos 19, 23, 24, 1880.)

la malade Gl... nous a raconté qu'il lui arrivait souvent, à la gymnastique, d'avoir, lorsqu'elle tournait vivement la tête ou qu'elle la renversait en arrière, un torticolis dont elle avait de la peine à se débarrasser. Bar..., Witt..., El..., Nan... nous ont également renseignés sur la fréquence des contractures que déterminent chez elles tous les mouvements qui nécessitent une contraction musculaire un peu violente. »

Il est inutile de multiplier les exemples. Toutefois, nous devons encore ajouter que cette contracture à l'état de veille présente des modalités cliniques déterminées par MM. Charcot et P. Richer[1], et qui correspondent aux diverses variétés que l'on observe pendant les périodes léthargique et cataleptique de l'hypnotisme; ce qui montre une fois de plus les rapports intimes qui unissent la névrose hypnotique[2] à la névrose hystérique.

Chez les individus dits sains et hypnotisables, on peut également observer, à l'état de veille, cette hyperexcitabilité neuro-musculaire. M. Ch. Richet[3] l'a très-nettement constatée chez un des sujets de M. Brémaud que cet auteur affirmait n'être pas hystérique. Parlant de ce phénomène, M. Richet ajoute avec beaucoup de justesse : « Ainsi qu'on peut le voir, l'état du système nerveux, chez ce jeune homme, ressemble singulièrement à l'état hystéro-épileptique. Entre ces malades et lui il n'y a, ce semble, d'autre différence que ce mode pathogénique.

« Chez lui, la névrose est provoquée, tandis que, chez les hystériques, elle est spontanée et est survenue sans cause connue. Il y a, certes, intérêt à comparer ces deux états, dont la cause est si différente et dont le résultat est identique. Cela prouve, une fois de plus, que les faits physiologiques et pathologiques sont toujours du même ordre et que le sys-

[1] *Diathèse de contracture chez les hystériques.* Société de biologie, 15 décembre 1883. — *Mémoires,* p. 38.

[2] Ladame : *La névrose hypnotique.* Paris, 1881.

[3] Société de biologie, 1884.

tème nerveux réagit toujours de la même manière, ou plutôt selon un certain groupe de modalités qui sont très-analogues. »

Nous pouvons maintenant appliquer ce que nous savons de l'hyperexcitabilité neuro-musculaire à l'interprétation des différents états hypnotiques que nous allons décrire. Suivant l'exemple de notre maître, nous étudierons d'abord les *cas francs*, « dans lesquels les phénomènes apparaissent bien nets et bien distincts, les cas que l'on pourrait appeler analytiques, parce qu'ils sont, en quelque sorte, l'analyse des cas les plus complexes faite par la nature elle-même[1]. »

Il est bien entendu, pour rendre les expériences comparables entre elles, que nous sommes toujours censé nous servir de la même méthode d'hypnotisation, la fixation d'un objet brillant, par exemple, et sans nous adresser par la parole à la personne à endormir, afin de ne faire intervenir en aucune manière la suggestion.

A. *État cataleptique.* — La catalepsie paraît être toujours la première en date dans l'apparition des phénomènes hypnotiques obtenus dans les conditions que nous venons de déterminer. C'est, du reste, l'état que l'on observe le plus fréquemment, en dehors de l'hypnotisation, sous l'influence d'un bruit intense, d'une émotion soudaine, ainsi qu'on en a rapporté de nombreux exemples. Si l'objet fixé est soudainement ou très-vivement lumineux, la catalepsie se montre immédiatement. Si, au contraire, l'objet est pour ainsi dire indifférent, il faut saisir le moment où le regard prend une fixité étrange, où l'œil devient plus grand ouvert, où la conjonctive s'injecte, où le clignement des paupières s'interrompt. On enlève alors brusquement le point fixe, car sou-

[1] Voy. P. Richer : *Notes sur les phénomènes neuro-musculaires de l'hypnotisme et sur les méthodes à suivre dans les études sur l'hypnotisme.* Société de biologie, 22 décembre 1883. — Beaucoup des détails qui vont suivre sont, en outre, empruntés à la 2e édition de son excellent livre : *Études cliniques sur la grande hystérie ou hystéro-épilepsie.* Paris, 1885.

vent le sujet qui continue à le regarder passe insensiblement, et de lui-même, dans l'état léthargique.

Le symptôme le plus saillant de la catalepsie est l'immobilité. Fait-on lever le cataleptique, il reste fixe ; ses membres gardent la situation qu'on leur donne; ils sont d'une légèreté excessive, se pliant à tous les mouvements avec la plus grande facilité. Les yeux sont grands ouverts, la physionomie impassible ; le clignement des paupières ne s'effectuant plus, les larmes coulent le long des joues. Les mouvements respiratoires eux-mêmes s'affectent dans le sens de l'immobilité. Les tracés pneumographiques accusent, en effet, de longues pauses, représentées par des lignes horizontales qu'interrompent, de loin en loin, des dépressions peu profondes.

Cette propriété que possèdent les cataleptiques, de garder les positions diverses qu'on leur a communiquées, est véritablement merveilleuse ; ce n'est pas sans un étonnement véritable qu'on peut voir une femme tenir, sans trembler, son bras étendu pendant quinze à vingt-cinq minutes. A ce sujet, les tracés qu'on obtient avec l'appareil enregistreur de Marey sont des plus démonstratifs. De même que pour la respiration, la plume qui correspond au membre étendu trace, pendant toute la durée de l'observation, une ligne droite parfaitement régulière.

Ces procédés d'inscription, mis en usage pour la première fois, dans de semblables cas, par MM. Charcot et P. Richer, ont encore une autre portée qui, pour nous, est fort importante. De même qu'il se trouve des individus pour simuler la folie devant les tribunaux, de même pourra-t-il s'en trouver qui simuleront l'hypnotisme. Il est donc très-utile de savoir que, dans l'état cataleptique simulé, il est impossible d'obtenir des tracés musculaires et respiratoires analogues à ceux que nous venons d'indiquer.

Lorsqu'on place, chez le simulateur, un tambour à réaction à l'extrémité du membre étendu, « le tracé corres-

pondant ressemble d'abord à celui du cataleptique ; mais, au bout de quelques minutes, des différences considérables commencent à s'accuser. La ligne droite se change en une ligne brisée très-accidentée, marquée, par instants, de grandes oscillations disposées en séries. Les tracés fournis par le pneumographe ne sont pas moins significatifs. Chez le cataleptique : respiration rare, superficielle ; la fin du tracé ressemble au commencement. Chez le simulateur, le tracé se compose de deux parties distinctes : au début, respiration régulière et normale ; dans la deuxième phase (celle qui correspond aux indices de fatigue musculaire notés sur le tracé correspondant du membre), irrégularité dans le rhythme et l'étendue des mouvements respiratoires, profondes et rapides dépressions, indices du trouble de la respiration qui accompagne le phénomène de l'effort. En résumé, le *cataleptique* ne connaît pas la fatigue ; le muscle cède, mais sans effort, sans intervention volontaire. Le *simulateur*, au contraire, soumis à la double épreuve, se trouve trahi des deux côtés à la fois : 1° par le tracé du membre, qui accuse la fatigue musculaire, et 2° par le tracé de la respiration, qui traduit l'effort destiné à en marquer les effets. » (P. Richer, p. 615.)

Ces notions sont, comme on le voit, par leur précision même, de la plus haute importance. Il en est d'autres qu'il nous faut également connaître. « Les réflexes, dit encore M. P. Richer, sont abolis ou très-notablement amoindris. Le phénomène de l'hyperexcitabilité neuro-musculaire, caractéristique de la léthargie, fait ici complétement défaut. L'excitation mécanique profonde des nerfs ou des muscles, au lieu d'amener la contracture de ces derniers, détermine un état d'épuisement variable qui peut aller depuis la parésie jusqu'à la paralysie confirmée. Le tégument externe reste insensible aux excitations les plus vives. »

Ici, nous désirons présenter quelques observations. Que cette perte de l'hyperexcitabilité neuro-musculaire soit fré-

quente, plus fréquente que dans n'importe quel autre état hypnotique, nous l'admettons volontiers; mais nous faisons nos réserves en ce qui touche sa constante disparition. Du reste, après l'exposition des trois principaux états hypnotiques, nous aurons l'occasion de revenir plus fructueusement sur ce point particulier de la question.

Dans l'état cataleptique, de même, d'ailleurs, que dans les autres états hypnotiques, la *sensibilité générale* est complétement abolie : on peut impunément piquer, frapper le sujet en expérience, sans que ses traits, immobiles, indiquent la moindre trace de souffrance, phénomène fort important, parce qu'il met à la discrétion complète de l'expérimentateur le sujet hypnotisé.

Les *sens spéciaux*, particulièrement la vue et l'ouïe, sont jusqu'à un certain point conservés, et, par leur intermédiaire, on peut impressionner l'esprit de diverses façons. Toutefois, il est un fait très-important à signaler : c'est surtout par le *sens musculaire*, et particulièrement par les diverses attitudes communiquées, que le cataleptique est impressionnable, phénomène déjà fort bien observé par Braid.

Prenons un exemple. Caill... est catalepsiée au moyen de la flamme d'une lampe au magnésium. Elle se trouve figée, pour ainsi dire, dans l'attitude où l'a surprise la catalepsie. Nous portons ses deux mains au-devant de sa bouche dans l'attitude du baiser : aussitôt sa figure devient souriante; nous lui fermons les mains et les mettons dans l'attitude de la défense : aussitôt son visage exprime la colère. On peut varier ces expériences à l'infini. Inversement, on peut constater l'influence de la physionomie sur le geste.

C'est encore à MM. Charcot et P. Richer que l'on doit la découverte des faits qui vont suivre. Duchenne (de Boulogne) avait déterminé avec une précision admirable la part que prend chacun des muscles de la face à l'expression des divers sentiments. Les expériences des auteurs précités ont confirmé les données physiologiques de l'illustre neuropatholo-

giste, en y apportant une sanction nouvelle. Le sujet en catalepsie est mis dans une attitude indifférente. Vient-on alors à exciter faradiquement l'élevateur commun de l'aile du nez et de la lèvre supérieure (muscle du dédain ou du mépris), « aussitôt son action s'accompagne d'un mouvement de tout le corps, qui se tourne de côté ; quelquefois la main droite se lève, l'index étendu dans la direction du regard. Si c'est le *triangulaire des lèvres* (muscle de la tristesse, de Duchenne) qui est en jeu, la tête se penche, les bras restent pendants le long du corps. Toute l'attitude est celle de l'abattement[1]. »

A côté de ces hallucinations provoquées par le sens musculaire, nous placerons celles, d'un ordre plus élevé, qu'on peut produire par l'intermédiaire de la vue. Vient-on, par exemple, après avoir regardé fixement le sujet de façon à attirer son attention, à imiter devant sa figure le geste d'un oiseau qui vole, aussitôt son regard suit dans les airs cet oiseau imaginaire et continue à le suivre jusqu'à ce qu'on le tire de cette hallucination, soit en faisant un nouveau geste, soit en le replaçant dans une attitude indifférente où il va rentrer d'ailleurs, car il tend toujours à y revenir. En un mot, il a une perpétuelle tendance, lorsqu'il est abandonné à lui-même, à revenir à l'état cataleptique immobile, indifférent. Si on lui met en main un objet dont il connaît l'usage, un soufflet par exemple, il soufflera et même fera quelques pas pour aller jusqu'à la cheminée, s'il y a du feu dans la pièce. Il continuera à souffler jusqu'à ce qu'on lui enlève l'objet des mains, accomplissant ainsi, sans aucune spontanéité, l'ordre donné. L'automatisme est donc à son suprême degré dans la catalepsie. Certains sujets sont, en outre, capables de recevoir par l'ouïe et d'exécuter des suggestions beaucoup plus complexes. Nous en

[1] Nous ne saurions mieux faire que de signaler à ce sujet les nombreuses figures, toutes dessinées d'après nature, qui accompagnent le livre de M. P. Richer et que lui-même a reproduites avec un talent dont l'éloge n'est plus à faire.

reparlerons dans le chapitre consacré aux diverses suggestions hypnotiques.

En résumé, pendant la catalepsie, l'individu, par son insensibilité, pas son automatisme même (les suggestions mises à part), est à la merci de l'expérimentateur.

Cependant, cet état n'est guère favorable à la perpétration d'attentats sur la personne de l'hypnotisé, car il ne peut persister (par rapport surtout aux autres états que nous allons décrire) un temps assez long sans qu'il ne survienne des accidents. En effet, deux choses arrivent le plus souvent chez les cataleptiques, tout au moins lorsque l'expérience est trop longtemps prolongée : l'apparition des prodromes de l'attaque ou encore une contracture généralisée, quelquefois fort longue et très-difficile à dissiper. Ce dernier phénomène se produit également et surtout lorsqu'on impressionne trop vivement le sens de l'ouïe. Il nous souvient toujours que, durant une hypnotisation qui avait pour but de faire cesser par suggestion des vomissements hystériques incoercibles, un de nos collègues entra, la malade étant alors en catalepsie. Il l'appela très-bruyamment : « Hélène », lui criant, pour ainsi dire, dans l'oreille. Aussitôt une contracture généralisée s'empara de tous les muscles et ne cessa qu'après plus d'un quart d'heure de malaxation.

Pendant l'état cataleptique, on peut, en fermant un œil, produire l'hémiléthargie du côté où l'œil est fermé, la catalepsie persistant du côté opposé.

En abaissant les deux paupières, le sujet tombe en résolution complète; il est plongé dans l'état léthargique. Par la friction sur le vertex, il passe en somnambulisme.

Le procédé le plus simple pour réveiller le cataleptique consiste à lui souffler légèrement sur les yeux; alors il revient presque aussitôt à lui, surtout si l'hypnotisation a été de courte durée.

B. *État léthargique.* — Cet état peut succéder à la catalepsie ou au somnambulisme, que nous allons décrire; de

même, on peut le déterminer primitivement par la fixation du regard ou par tout autre procédé. L'envahissement est beaucoup moins brusque que dans la catalepsie : les yeux se ferment à plusieurs reprises, puis s'ouvrent à nouveau ; enfin, la tête se penche sur la poitrine, et le sujet fait entendre un bruit glottique accompagné d'un mouvement de déglutition qui indique toujours, lorsqu'il existe, que la léthargie est survenue.

Les yeux sont alors fermés ou à demi fermés, les globes oculaires généralement convulsés en haut et en dedans; les paupières sont le plus souvent animées d'un frémissement vibratoire incessant. Les membres soulevés retombent inertes, flasques, comme du plomb ; la tête roule sur les épaules ; on se trouve, pour ainsi dire, en présence d'un cadavre avant l'invasion de la rigidité musculaire. Quelquefois, cependant, les membres gardent pendant quelques instants la position qu'on leur donne ; mais il faut insister, les maintenir élevés un certain temps, et encore ne tardent-ils pas à retomber flasques le long du corps. La respiration est un peu irrégulière ; toutefois, le sommeil est calme. Parfois le sujet ronfle bruyamment. On peut, du reste, le laisser longtemps dans cet état, sans inconvénients pour sa santé. Nous avons, en effet, bien souvent, à notre visite du soir, endormi en léthargie Caill..., qui évitait ainsi une attaque d'hystérie dont elle sentait venir les prodromes. Le lendemain matin, nous la réveillions à la visite; elle avait bien reposé, comme dans le sommeil physiologique [1].

Pendant cet état si spécial, il existe une insensibilité complète, absolue, de la peau et des muqueuses. On note en plus, à son suprême degré, le phénomène de l'hyperexcitabilité neuro-musculaire. Vient-on à malaxer le biceps, aussitôt l'avant-bras se fléchit à angle droit sur le bras, et il est impossible de rom-

[1] Lorsque la léthargie se prolonge, les sphincters, de même que les autres muscles, perdent leur tonicité, et les urines s'échappent involontairement, à l'insu du sujet, qui continue à dormir profondément.

pre cette contracture en tirant sur le segment fléchi du membre, on le briserait plutôt. On détruit, du reste, très-facilement cette contracture en agissant sur le muscle antagoniste, qui, dans la circonstance, est le triceps brachial. Le membre reprend alors sa flaccidité première.

Si l'on s'adresse directement au nerf, on observe un phénomène curieux. Presse-t-on, par exemple, avec le doigt ou un bâtonnet, sur le nerf cubital, qui, comme on le sait, est facilement accessible, aussitôt se forme la *griffe cubitale :* les muscles innervés par le nerf se contractent ; le sujet est devenu un excellent physiologiste. Il ne se trompe jamais sur la contraction rationnelle des muscles animés par le nerf comprimé.

L'intelligence est complétement abolie, le cerveau participant à l'affaissement général de l'organisme. Seul, le système spinal vit encore, et *avec intensité*, l'excitabilité neuro-musculaire étant exaltée au suprême degré, comme nous l'avons dit.

Cet état est donc éminemment favorable à la perpétration des attentats sur la personne, l'insensibilité étant complète et la conscience entièrement abolie. Nous verrons ultérieurement, par l'examen des cas médico-légaux, y compris celui de Pitres que nous avons déjà rapporté, que la pratique donne ici parfaitement raison à la théorie.

Si l'on ouvre un œil, le sujet devient cataleptique de ce côté, état qui se complète en relevant l'autre paupière. Le réveil s'obtient en soufflant sur les yeux. MM. Charcot et P. Richer ont montré, — phénomène déjà entrevu par Azam dans l'observation que nous avons rapportée, — qu'une légère pression ou, mieux, friction sur le vertex déterminait un réflexe qui faisait passer le sujet dans l'état somnambulique que nous allons maintenant étudier.

C. *État somnambulique* — Il résulte des faits que nous avons exposés, tout particulièrement dans le chapitre premier, que, avant les recherches modernes, le somnambulisme était le mieux connu et le plus étudié de tous les états hypno-

tiques. Nous n'avons pas lieu d'en être surpris, car nous savons déjà que, parmi tous les autres, le somnambulisme est l'état dans lequel l'expérimentateur se met le plus facilement en rapport avec le sujet d'expérience. C'est aussi celui qu'on obtient presque toujours en endormant par suggestion, procédé souvent employé, soit seul, dans la méthode de Faria, soit combiné avec les passes magnétiques et le procédé de Braid.

Nous avons dit, en commençant cette description des phénomènes hypnotiques, qu'afin d'obtenir des résultats toujours identiques, nous étions toujours censé endormir notre sujet en lui faisant fixer un objet brillant. La suggestion avec ses conséquences ne peut ainsi intervenir.

Dans ces conditions, le somnambulisme ne se montre que rarement d'emblée ; on l'obtient alors, consécutivement aux deux états précités, par le réflexe du vertex. Le passage semble, du reste, s'effectuer sans transition apparente. Toutefois, si le sujet est en catalepsie ou en léthargie, on voit les yeux se fermer presque complètement, et, assez souvent, l'invasion du somnambulisme est marquée par une profonde inspiration. Le sujet semble pour ainsi dire revenir à lui.

L'aspect du somnambule ne diffère pas sensiblement, dans beaucoup de cas, de celui du léthargique abandonné à lui-même. Toutefois, les membres ne retombent plus pesamment lorsqu'on les a soulevés ; s'ils gardent quelquefois l'attitude qu'on leur a donnée, phénomène qui pourrait faire penser à la catalepsie, c'est plutôt en vertu d'une obéissance tacite du sujet à l'expérimentateur que comme conséquence d'un état physiologique. Ils ne tardent pas, du reste, à revenir à leur position primitive.

On observe, le plus souvent, une insensibilité complète à la douleur de la peau et des muqueuses. Quant aux phénomènes neuro-musculaires, ils présentent une caractéristique toute spéciale, que leur ont attribuée MM. Charcot et P. Richer. Alors, en effet, que l'hyperexcitabilité fait défaut chez les

cataleptiques, et que celle-ci n'est mise en œuvre chez les léthargiques que par des pressions profondes portant sur le muscle ou sur le nerf, pendant le somnambulisme, la contractilité musculaire se révèle par la simple excitation superficielle du tégument externe. Le frôlement très-léger de la peau détermine seul la contraction des muscles sous-jacents. Ces contractures ne disparaissent pas par l'excitation mécanique des muscles antagonistes, comme dans la léthargie. Elles cèdent, au contraire, très-facilement aux mêmes excitations cutanées faibles qui les ont fait naître. C'est en se fondant sur l'observation de ce dernier fait que M. Dumontpallier a émis l'idée, que l'on trouvera développée dans la thèse d'un de ses élèves, M. le docteur Magnin[1], *que l'agent qui fait, défait*. Cette opinion est fondée; mais on ne saurait la généraliser à tous les états hypnotiques, ainsi que l'a fait M. Dumontpallier, qui l'a érigée en loi. Nous aurons, du reste, l'occasion d'en parler bientôt à nouveau.

Mais il existe d'autres phénomènes physiques du plus haut intérêt, et qui sont véritablement caractéristiques, phénomènes bien observés par les anciens auteurs, et que nous avons déjà signalés en analysant le livre de Deleuze et le rapport de Husson. Ils ont trait à *l'exaltation de la force musculaire et des sens spéciaux*. Ordonnez à un somnambule de venir à vous et faites placer devant lui plusieurs personnes, vous serez étonné de la force musculaire énorme qu'il développera pour les écarter de son chemin. Il suffit, d'ailleurs, de lui faire presser un dynamomètre, pour constater cette exaltation considérable des forces, surtout si l'on compare le degré atteint à l'état de veille avec la puissance développée pendant le somnambulisme. La vue acquiert une acuité remarquable. A travers la légère fente que limitent les paupières demi-closes, le somnambule lit très-facilement, et

[1] *Étude clinique et expérimentale sur l'hypnotisme.* Thèse, Paris 1884.

presque dans l'obscurité, les caractères d'imprimerie très-fins (ce qu'il eût été incapable de faire en temps ordinaire), réalisant ainsi la fameuse expérience de la vue sans le secours des yeux, sur laquelle les magnétiseurs ont autrefois tant épilogué.

Il en est ainsi de l'*ouïe*, et nous avons entendu, au Cercle Saint-Simon, M. Brémaud nous raconter l'histoire d'un somnambule qui, se trouvant une fois dans son cabinet et regardant à travers les vitres de la fenêtre fermée, entendait parfaitement un dialogue qui avait lieu à voix basse, à l'autre bout de la rue, entre une femme et un ouvrier du port. De même pour l'*olfaction*, de même également pour le *sens du toucher*, de même pour la *sensibilité générale*, ainsi que le rapporte M. Azam dans son observation, lorsqu'il dit : « Une main nue est-elle placée à 40 centimètres derrière son dos, mademoiselle X... se penche en avant et se plaint de la chaleur qu'elle éprouve; de même pour un objet froid et à même distance. » Ce qui n'empêchait pas, d'ailleurs, le sujet d'être analgésique.

Les diverses facultés cérébrales participent à cette excitation : la mémoire est exaltée, l'intelligence même devient quelquefois beaucoup plus vive qu'à l'état normal. « Un de mes jeunes parents, dit encore M. Brémaud [1], mis ainsi en somnambulisme, a pu résoudre très-élégamment et rapidement un difficile problème de trigonométrie qui l'embarrassait fort un certain soir, et qui ne l'embarrassait pas moins, l'état somnambulique évanoui et remplacé par l'état de veille. Est-il besoin de dire, — ajoute l'auteur, — que ce jeune homme, élève d'un de nos lycées, n'était point absolument étranger aux sciences mathématiques, et qu'il n'y a dans ce fait qu'une surexcitation intellectuelle, extraordinaire sans doute, mais ne présentant rien de merveilleux. »

Ces facultés restent, pour ainsi dire, latentes chez le som-

[1] *Des differentes phases de l'hypnotisme et en particulier de la fascination.* (Conf. faite au Cercle Saint-Simon. 1884, p. 21.)

nambule livré à lui-même, non incité à les développer ; elles commencent à se révéler davantage dans certains cas où les yeux sont *naturellement ouverts*, forme de somnambulisme bien étudiée par M. Bottey (p. 64). Elles se révèlent surtout lorsque le sujet y est invité par les paroles ou les suggestions de l'expérimentateur, ce dont nous parlerons bientôt. Ajoutons, cependant, que le somnambule est un véritable automate obéissant à toutes les volontés de son magnétiseur, mais un automate conscient, pour ainsi dire, ayant une volonté, un moi qui se retrouvent bien plus rarement dans l'automatisme de la catalepsie. En outre, il pourra exécuter, à l'état de veille, les actes qui lui auront été suggérés pendant le somnambulisme ; mais, ainsi que l'avaient noté tous les vieux auteurs, *il ne gardera aucun souvenir, à son réveil*, de ce qui s'est passé pendant cette période, et, s'il exécute l'acte commandé, il lui sera impossible de dire quelle est la personne qui lui a ordonné de l'accomplir.

On peut produire, pendant le somnambulisme, l'hémiléthargie ou l'hémicatalepsie en fermant ou en ouvrant alternativement un œil. Le sujet présente alors un curieux exemple de ce *dualisme cérébral* dont les conditions ont été bien analysées par M. le docteur Bérillon [1], l'un des élèves de M. Dumontpallier.

On obtient le réveil par divers procédés : de même que dans les cas précédents, le souffle sur les yeux est le plus souvent efficace.

L'individu en expérience peut rester longtemps en somnambulisme, 24, 48 heures, même plus. Du reste, nous verrons que cet état peut naître spontanément et durer quelquefois des semaines entières.

Tels sont, pour ainsi dire, les états fondamentaux de l'hypnotisme ; et, véritablement, l'étude de cette science serait sin-

[1] *Hypnotisme expérimental. La dualité cérébrale et l'indépendance fonctionnelle des deux hémisphères cérébraux.* Thèse, Paris 1884.

gulièrement facilitée, si tous les sujets offraient des symptômes identiques à ceux que nous venons de décrire. Malheureusement, il n'en est pas toujours ainsi, et, à côté des états *francs*, se trouvent les états *intermédiaires*, qui prêtent beaucoup à la discussion.

Au courant de la description que nous avons donnée des premiers, et qui a été empruntée, tout au moins dans ses grandes lignes, à MM. Charcot et P. Richer, nous avons laissé entrevoir qu'il existait des divergences d'opinion entre nos maîtres et les auteurs qui ont adopté la classification de la Salpêtrière. Elles portent plus particulièrement sur l'hyperexcitabilité neuro-musculaire. Il nous faut encore insister sur ce phénomène, qui est véritablement capital dans l'espèce.

L'étude, sinon la découverte de cette hyperexcitabilité musculaire, a été de la plus grande importance dans l'histoire scientifique de l'hypnotisme. Au point de vue médico-légal, elle est également de premier ordre, puisqu'elle nous permet d'éviter la simulation. Il est incontestable, en effet, qu'on ne peut, sans connaissances physiologiques et anatomiques approfondies, simuler la griffe cubitale, par exemple, que les hypnotisés ignorants forment si bien pendant la période léthargique. Rappelons donc encore, pour éclairer la discussion qui va suivre, les lois formulées par M. Charcot. Elles peuvent se résumer ainsi : hyperexcitabilité musculaire nulle pendant la catalepsie ; contracture par excitation profonde du muscle ou du nerf pendant la léthargie ; contracture par excitation superficielle de la peau pendant le somnambulisme. Ces lois ont été vérifiées sur des sujets-types, sur des hystéro-épileptiques présentant les phénomènes les plus accentués du *grand hypnotisme*.

Elles ont été attaquées, dans ces derniers temps, par M. Dumontpallier et ses élèves, MM. Magnin et Bérillon, et enfin par M. Bottey. Tous ces auteurs, retenons-le, admettent parfaitement la doctrine de la Salpêtrière ; les divergences

naissent sur l'application particulière de l'hyperexcitabilité aux différents états hypnotiques. Ils sont, en effet, arrivés à des conclusions un peu différentes de celles de notre maître, qui peuvent, à leur tour, se formuler en ces termes : il existe dans les trois états, *catalepsie y compris*, des contractures *des deux ordres*, par excitation mécanique du muscle ou du nerf, par excitation superficielle de la peau.

M. Dumontpallier a expérimenté sur des hystériques, de même, du reste, que M. Bottey, qui, de plus, a étudié l'hypnotisme chez les sujets sains.

A quoi tiennent ces divergences, qui sont d'ailleurs plus apparentes que réelles? Tout simplement à ce fait, nettement exposé par M. P. Richer (p. 785), « que les lois ont été établies sur des cas-types, à caractères nettement tranchés ». Lui-même a été guidé dans ses recherches par la méthode constamment préconisée par M. Charcot, et qui lui a donné en neuropathologie des résultats si remarquables : qu'il faut se renfermer d'abord dans l'étude des faits les plus simples et les plus grossiers, et n'aborder qu'ensuite les faits plus complexes « dans lesquels les deux sortes de contracture se trouvent confondues. »

Nous avons, nous-même, institué toute une série d'expériences sur les sujets du service de M. Charcot, alors que nous étions son interne, sur les sujets hystériques et sains de M. Bottey et sur ceux que M. Dumontpallier a bien voulu (pendant notre année d'internat à la Pitié, dans le service de M. Brouardel) mettre à notre disposition. S'il nous était permis de conclure, nous dirions : Chez les hystériques, on doit conserver la notion des deux contractures, superficielle ou somnambulique, profonde ou léthargique, toutes les deux pouvant parfois coexister simultanément dans la léthargie et le somnambulisme; elles peuvent également se montrer, plus rarement toutefois, dans la catalepsie, même la plus légitime. Dans tous les cas, si les deux contractures existent simultanément, la prédominance de l'une ou de

l'autre, par rapport à l'état hypnotique observé, a toujours lieu dans le sens indiqué par M. Charcot.

L'importance de l'hyperexcitabilité neuro-musculaire s'exagère encore par ce fait même que M. Bottey l'a toujours rencontrée chez les sujets sur lesquels il a expérimenté. Ceci lui a permis de conclure (p. 106), comme nous l'avons déjà dit, « que les manifestations de l'hypnotisme provoqué chez les sujets sains sont absolument les mêmes que celles que l'on observe chez les hystériques hypnotiques. »

Nous enregistrons cette déclaration avec d'autant plus de soin qu'elle est en contradiction formelle avec les opinions de MM. Bernheim et Beaunis (de Nancy), qui, de concert avec M. Liébeault, ont expérimenté indistinctement sur tous les individus, malades ou non.

M. Bernheim endort ses sujets au moyen de la suggestion combinée avec la fixation du regard, et il dit alors (p. 14) : « Je n'ai jamais réussi, dans l'hypnotisme obtenu par ce procédé, à provoquer, par la pression exercée sur un nerf, sans rien dire au sujet ni devant le sujet, la contraction des muscles innervés par ce nerf, par exemple, la griffe cubitale ou radiale, la contorsion de la face, etc. » Il en est de même pour les contractures provoquées par pression du muscle ou par excitation superficielle de la peau, et sa conclusion est : « que les yeux soient ouverts ou fermés, que l'on fasse ou non des frictions sur les muscles à contracter, le phénomène se produit par le seul effet de la suggestion, c'est-à-dire de l'idée du phénomène, introduite par la parole ou un geste compris, dans le cerveau de l'individu. »

D'ailleurs, M. Bernheim est très-bref sur tous les symptômes physiques de l'hypnotisme ; la léthargie semble ne pas exister pour lui, et il adopte la classification de M. Liébeault, qui comprend six degrés très-difficilement différenciables entre eux, car ils sont uniquement basés sur l'appréciation toute personnelle de la plus ou moins grande profondeur du sommeil.

M. Beaunis n'est pas moins affirmatif que M. Bernheim :

« Je n'ai pu, du reste, dit-il[1], pas plus que mes collègues de Nancy, retrouver chez mes sujets les trois états décrits par Charcot et ses élèves chez les hystéro-épileptiques de la Salpêtrière. (Nous ferons observer que M. Beaunis a également hypnotisé au moins quatre hystéro-épileptiques, et avec succès, p. 7). Je ne veux pas entrer ici dans la discussion qui existe entre ces faits et ceux que nous observons journellement. Il y a là le sujet d'une étude qui devra se faire ultérieurement, mais pour laquelle je ne pourrais apporter jusqu'ici que des documents insuffisants. Je me suis contenté d'étudier ici quelques phénomènes que j'ai constatés, et ai laissé volontairement de côté les faits sur lesquels mon observation personnelle ne pouvait rien m'apprendre ou ne me conduisait qu'à une négation. On verra aussi que je ne parle, dans ce travail, ni de l'hyperexcitabilité neuro-musculaire, ni de l'état de la sensibilité chez les somnambules. *Pour la première, je n'ai pas eu l'occasion de la constater,* et, quant à la seconde, les résultats que j'ai obtenus jusqu'ici sont variables, et j'ai préféré attendre, pour publier quelque chose sur ce sujet, que mes recherches fussent plus nombreuses et surtout qu'elles pussent me conduire à des conclusions précises. Il y a, en effet, dans ce genre de recherches, un élément capital dont il faut toujours tenir compte et qui est bien difficile d'éliminer : la suggestion. « *Méfiez-vous de la suggestion* », a dit très-justement le professeur Bernheim, et cette parole ne doit jamais être perdue de vue. »

Pas plus que M. Beaunis, nous ne voulons entrer ici dans une discussion qui serait sans issue, puisqu'elle ne s'appuierait pas sur de nouvelles expériences contradictoires. Toutefois, nous désirons présenter quelques observations.

Portant la question sur le terrain de l'hystérie (puisque les auteurs précités ont également hypnotisé des hystériques), il nous sera bien permis de nous étonner quelque peu en lisant, dans leurs ouvrages, qu'ils n'ont jamais retrouvé chez ces individus des phénomènes que tant d'observateurs, Charcot et Richer, Pitres, Dumontpallier, Magnin, Bérillon, Brémaud, Bottey ont constatés, tant à Paris qu'à Bordeaux, à Brest ou ailleurs. Nancy serait-il donc, à ce sujet, une

[1] *Recherches expérimentales sur les conditions de l'activité cérébrale. Op. cit.*, p. 8, 1886.

exception unique dans notre pays? Comment expliquer encore qu'en Allemagne, en Suisse, en Italie, l'hyperexcitabilité neuro-musculaire soit constatée tous les jours et rapportée dans des publications citées au cours de ce travail, et dont on voudra bien nous dispenser de donner en ce moment la nomenclature. Tous ces auteurs, dûment avertis, n'ont-ils donc pu se mettre à l'abri de cette suggestion qu'invoquent MM. Bernheim et Beaunis, et que seuls ils auraient évitée?

Et Braid, et Azam, qui constatèrent si nettement l'hyper excitabilité musculaire, suggestionnèrent-ils à leurs sujets des phénomènes qu'ils ne connaissaient pas encore? Enfin, s'imagine-t-on qu'on puisse suggérer à une hystérique, qui n'a jamais vu telle expérience et qui est ignorante de toute physiologie, de produire sur elle-même le phénomène si complexe de la griffe cubitale?

Les travaux de Charcot, Brissaud et Ch. Richet nous ont montré que l'hyperexcitabilité existait chez les hystériques, même à l'état de veille. A l'exception des expérimentateurs de Nancy, tous les autres auteurs qui se sont occupés de cette question ont admis sans conteste qu'elle s'exagérait encore pendant le sommeil hypnotique. Tout au plus s'est-il établi des divergences sur ses modalités. Aussi, à l'exemple de M. Beaunis, ne discuterons-nous pas plus longtemps, et admettrons-nous sans conteste que l'hyperexcitabilité neuro-musculaire est un phénomène naturel, inhérent à l'hypnotisme; que les déductions tirées de son étude sont de premier ordre au point de vue de la classification des divers états hypnotiques, et qu'enfin (ce qui n'est pas de moindre importance) au point de vue médico-légal, elle est le signe qui nous met le mieux à même de dépister la simulation.

II. Des états dits intermédiaires[1]. — Il ne faut pas nous

[1] Sous le nom d'*états intermédiaires,* la plupart des auteurs ont décrit des états francs, participant à la fois, par exemple, de la léthargie et de la catalepsie. On peut également les considérer, d'accord en cela avec la

attendre, en médecine légale, à nous trouver toujours en présence de cas nettement catégorisés, répondant traits pour traits aux trois types établis par M. Charcot. Malgré tout l'intérêt, sinon toute la nécessité, qu'il y aurait à pouvoir déterminer exactement l'état où se trouvait l'accusé ou l'accusateur au moment même du crime ou délit, commis ou supporté, il est bien évident que, à moins d'être commis pour des sujets connus (l'hystérique de M. Pitres dont nous avons rapporté l'histoire en est un exemple), il ne manquera pas, souvent, de s'élever des difficultés en ce qui regarde cette détermination. Celle-ci sera pourtant toujours d'un grand secours ; car les états hypnotiques ayant, comme nous l'avons montré, une symptomatologie spéciale favorisant plus particulièrement tel ou tel attentat, il en ressort de précieux renseignements en ce qui regarde l'instruction du procès et l'expertise médico-légale.

Il est encore une règle presque complétement établie en matière d'hypnotisme. Elle consiste en ce fait, que les sujets, suivant en cela leurs dispositions particulières (lesquelles peuvent être développées par tel ou tel procédé employé à l'exclusion des autres), ont une tendance marquée à reproduire toujours un type déterminé, quelquefois même un état qui resterait invariable si l'on ne faisait rien pour le transformer. Si cet état, facile à produire, est favorable à la perpétration du crime pour lequel sont engagées les poursuites, on pourra déjà présumer que le criminel a dû le produire dans la circonstance actuelle.

A ce sujet, on pourrait diviser les hypnotiques en deux classes : ceux qui ont subi des hypnotisations antérieures; ceux qui pour la première fois, pour celle qui les fait ressortir à la médecine légale, ont été hypnotisés. Ces derniers sont les plus intéressants au point de vue des difficultés à vaincre pour rétablir la réalité des faits ; car c'est surtout pendant

nosologie, comme des états de début, *prémonitoires, intermédiaires* à proprement parler, entre la veille et les états francs du sommeil nerveux.

les premières hypnotisations que les états intermédiaires se manifestent plus particulièrement.

Il est un fait bien connu de ceux qui ont étudié l'hypnotisme : c'est que, même chez les individus qui deviendront plus tard les sujets les plus remarquables, on ne peut produire d'emblée, dès la première hypnotisation, les résultats auxquels on parviendra plus tard. Les différents états que nous avons décrits se confondent alors les uns avec les autres, et il est bien difficile de les classer, à ce moment, d'une façon précise. Ajoutons encore que certains sujets, même après un grand nombre d'expériences très-bien conduites, ne présenteront toujours que les états dits intermédiaires. Ces états, ou tout au moins ceux qui s'offrent le plus souvent à l'observation, méritent donc d'être spécialement étudiés. Il nous suffit, en effet, de savoir que, pendant qu'ils existent, l'individu puisse être à la merci morale ou physique de l'hypnotiseur, pour légitimer notre description. Nous la restreindrons, d'ailleurs, car nous aurons l'occasion de revenir à plusieurs reprises sur cette partie de notre sujet.

Parmi ces états, nous en distinguerons tout particulièrement deux qui, bien que présentant des symptômes différents, sont caractérisés par ce fait capital du *souvenir, au réveil,* de ce qui s'est passé pendant l'hypnotisation. Nous rappelons à ce propos que, dans les états francs : léthargie, catalepsie, somnambulisme, l'amnésie existe toujours au réveil, à moins de conditions particulières qui seront, du reste, l'objet d'une étude spéciale.

Ces deux états intermédiaires ont reçu le nom de *léthargie lucide* et *d'état de charme* ou de *fascination*. Ajoutons immédiatement qu'ils ont été souvent confondus l'un avec l'autre; ce qui montre une fois de plus que, en l'absence des caractéristiques naturelles tirées des phénomènes neuro-musculaires, il est bien difficile aux auteurs de se mettre d'accord sur la classification des états hypnotiques.

A. La *léthargie lucide* est un état hypnotique de début,

caractérisé par l'impossibilité où se trouve le sujet de réagir physiquement (par suite de la résolution musculaire dans laquelle il est plongé), alors que l'intelligence est suffisamment conservée pour que le souvenir de ce qui s'est passé persiste au sortir de cet état. Notons que la résolution musculaire complète s'accompagne souvent alors d'une profonde anesthésie.

Il est permis, dès l'abord, de se demander si tous les cas de cet ordre appartiennent véritablement à l'hypnotisme; car une forte impression morale ou physique suffit, la plupart du temps, pour leur donner naissance. Nous nous contenterons de citer, à ce propos, le passage suivant, qui a trait au célèbre voyageur Livingstone [1].

L'intrépide Anglais venait de blesser un lion. Pendant qu'il rechargeait son fusil, l'animal, encore vivant, s'élança sur lui et le saisit par l'épaule.

« Rugissant à mon oreille, dit-il, d'une horrible façon, il m'agita vivement, comme un basset le fait d'un rat; cette secousse me plongea dans la stupeur que la souris paraît ressentir après avoir été secouée par un chat, sorte d'engourdissement où l'on n'éprouve ni le sentiment d'effroi ni celui de la douleur, bien qu'on ait parfaitement conscience de tout ce qui nous arrive; un état pareil à celui des patients qui, sous l'influence du chloroforme, voient tous les détails de l'opération, mais ne sentent pas l'instrument du chirurgien. Ceci n'est le résultat d'aucun effet moral; la secousse anéantit la crainte et paralyse tout sentiment d'horreur tandis qu'on regarde l'animal en face. Cette condition particulière est sans doute produite chez tous les animaux qui servent de proie aux carnivores. »

M. Ladame, comparant ce fait à ceux que M. Preyer [2] a décrits sous le nom de *cataplexie*, ajoute que cet état de stupeur « ne diffère peut-être pas du tout de ce qu'on nomme

[1] Cité par Ladame : *La Névrose hypnotique*, 1881, p. 27.

[2] *Die Cataplexie und der thierische Hypnotismus*. (*Sammlung physiol. Abhand.* 2 Reihe, 1 Heft. Iena, 1878.)

hypnotisme. Le fait de la conscience des choses qui se passent autour de nous n'est pas une preuve contre l'hypnotisme, car elle peut exister aussi dans certains cas d'hypnotisme. »

Nous nous rangeons volontiers à l'avis de cet auteur, et nous saisissons cette occasion pour insister à nouveau sur ce fait, que, tout au moins dans ses périodes prémonitoires, l'hypnotisme ne peut être que difficilement reconnu et classé, en l'absence des signes physiques que nous avons étudiés. Le terme d'états intermédiaires, que nous avons adopté, trouve donc ici sa consécration.

Il n'est pas douteux, toutefois, que la léthargie lucide, comprise dans le sens que nous avons indiqué dans notre définition, ne se produise à la suite de l'hypnotisation, ce qui est le meilleur argument qu'on puisse faire valoir en faveur de sa nature. Nous n'en voulons pour garantie que les faits suivants, dont la lecture attentive sera encore plus profitable qu'une description synthétique de la léthargie lucide.

Nous empruntons le premier au travail de MM. Demarquay et Giraud-Teulon[1]. Il présente, en outre, un intérêt médico-légal tout particulier, que nous ferons ressortir lorsque nous étudierons les inconvénients et les dangers de l'hypnotisme et les responsabilités qui se trouvent alors engagées.

« Une dame du monde, très-impressionnée et très-impressionnable, témoin de quelques expériences d'hypnotisme, en parle dans sa famille, à son retour chez elle. Curieuse de vérifier sur elle-même les faits dont elle a été témoin, elle se prête à un essai du même genre. Un objet brillant est placé devant ses yeux par un de ses parents, la chose se passant tout à fait dans l'intimité et sans médecin présent. Au bout de quelques minutes, la permanente fixité de son regard surprend; on interrompt l'expérience et on l'appelle; pas de réponse; on prend un de ses bras qui, soulevé, retombe. On se regarde; l'effroi commence à gagner autour d'elle. Que faire? Pas de médecin, pas d'indication visible à remplir. Le

[1] *Recherches sur l'hypnotisme ou sommeil nerveux.* Paris, 1860, p. 45

mari, le fils commencent à s'effrayer : ce dernier, les larmes aux yeux, se précipite sur sa mère et couvre son front, ses yeux, de baisers. Madame de... se réveille et tombe dans une belle attaque de nerfs. Après la crise de larmes et la détente obtenue, elle dit alors qu'elle a eu une dure épreuve à subir; qu'elle avait toute sa connaissance, voyait sa famille en larmes et dans l'effroi, sans pouvoir faire aucun signe qui mît un terme à cette situation pénible. Un grand poids sur le creux épigastrique lui semblait opprimer sa respiration, et, quant à son système musculaire, elle était, c'est son expression, « enveloppée comme d'une chemise de plomb ».

Madame de... a été pendant deux journées souffrante, à la suite de cette petite expérience fantaisiste. Son caractère ne permet aucun doute quant à la parfaite réalité de toutes les circonstances du récit.

Madame de..., comme tous les autres sujets, s'est plainte de s'être trouvée, à son réveil, couverte d'une sueur froide générale. »

Nous avouons que cette observation n'entraîne pas complétement notre conviction au point de vue de la nature hypnotique des phénomènes observés. Ne s'agit-il pas simplement là d'une attaque d'hystérie à forme léthargique, développée par les manœuvres hypnotiques? Nous verrons ultérieurement, en traitant de la *simulation* de tous ces états, que le diagnostic est souvent difficile à établir entre l'hystérie et l'hypnotisme, ce qui tend encore à prouver leur identité de nature. Quoi qu'il en soit, le fait n'en est pas moins intéressant par lui-même, et sa symptomatologie, sauf la crise qui suivit, est parfaitement celle de la léthargie lucide.

M. Ch. Richet a également observé des phénomènes de cet ordre provoqués par les premiers essais d'hypnotisation.

Enfin, cet état peut se produire spontanément chez certains sujets soumis antérieurement à des hypnotisations répétées. On remarquera, en lisant le fait suivant, qui se rapporte à une hystérique très-facilement hypnotisable, du service de M. Dumontpallier [1], que, dans la circonstance, le terme de

[1] Société de biologie, 3 juin 1885 : *Léthargie incomplète avec conservation de l'ouïe et de la mémoire.*

léthargie put trouver sa justification dans la possibilité où l'on fut de constater les phénomènes neuro-musculaires. On pourrait en conclure que ceux-ci ne font pas toujours forcément défaut dans la léthargie lucide.

« Une jeune malade de notre service, la nommée Maria C..., nous a offert une observation de léthargie remarquable par ce double fait, que la résolution musculaire était complète, ainsi que l'anesthésie, et que le sens de l'ouïe était seul conservé, en même temps que la mémoire.

Le 16 mai, à huit heures du matin, cette malade paraissait endormie au moment de notre entrée dans notre service d'hôpital. On attribuait son sommeil à la fatigue que lui avait occasionnée l'agitation délirante d'une de ses voisines de la salle.

A onze heures, Maria C... dormait toujours ; le décubitus dorsal n'avait pas varié, la tête et les membres avaient conservé la même position. Il n'était guère vraisemblable que ce sommeil apparent fût naturel. La malade était-elle en état léthargique? La piqûre en différents endroits du corps ne déterminait aucun mouvement ; les membres soulevés retombaient sur le plan du lit. De plus, l'état léthargique était démontré par l'existence du réflexe cutano-musculaire, déterminé par le frottement léger de la surface de la peau de l'avant-bras ou la pression légère sur le trajet du nerf cubital. Cet état léthargique étant bien établi, l'action du regard sur les paupières abaissées de la malade a suffi, après quelques secondes, pour déterminer le réveil. La malade étant aphone, elle nous fit comprendre qu'elle voulait écrire. Alors elle nous apprit que, vers le milieu de la nuit, sa voisine, affectée de délire, s'était approchée de son lit, ce qui l'avait effrayée, et, aussitôt, elle se sentit paralysée de tout le corps. Depuis ce moment, il lui fut impossible de faire aucun mouvement; mais elle entendait tout ce qui se passait autour d'elle, et, dans la narration qu'elle a rédigée le jour même, elle marquait qu'elle attendait avec impatience notre arrivée à l'hôpital pour la réveiller. Aussi, fut-elle très-émue, lorsque, passant près de son lit, elle nous entendit recommander aux élèves de ne pas troubler son sommeil. Elle craignait de rester dans cet état de paralysie; elle était persuadée qu'on eût pu l'ensevelir dans cet état sans qu'elle eût eu aucun moyen de faire comprendre qu'elle n'était pas morte. Elle ne pouvait remuer les lèvres ni la langue; elle ne pouvait ouvrir les yeux; ses membres étaient inertes, et elle entendait tout ce qui se disait autour d'elle. Il est regrettable que, dans

cet état, nous n'ayons pas compté les mouvements respiratoires et les battements du cœur, et que nous n'ayons pas pris la température du corps.

Quoi qu'il en soit, cette observation, par l'insensibilité cutanée, la résolution musculaire et l'impossibilité absolue où se trouvait la malade de faire comprendre qu'elle entendait, qu'elle ne dormait pas, rappelle certaines observations de mort apparente qui ont eu les plus graves conséquences.

Cet état nerveux spécial, déterminé par la frayeur, a présenté les caractères de la léthargie provoquée expérimentalement; mais il en diffère par la conservation de l'ouïe et de la mémoire. »

La léthargie lucide présente, avons-nous dit, une grande importance au point de vue médico-légal, en ce qui regarde surtout la simulation. La question se posera en ces termes : Une femme se plaint d'avoir été violée pendant le sommeil hypnotique. Elle décrit, avec des détails plus ou moins complets, la scène du viol auquel elle n'a pu se soustraire. Doit-on ajouter foi à ses accusations? Nous traiterons plus tard ce sujet, avec tous les détails qu'il comporte, en analysant deux cas qui se déroulèrent devant les tribunaux. De quelque façon que nous les interprétions, il nous est permis, croyons-nous, de conclure dès maintenant que l'état auquel on a donné le nom de léthargie lucide, compris comme nous l'avons exposé, relève bien directement de l'hypnotisme, lorsque des manœuvres magnétiques ont eu lieu, et sans préjudice, bien entendu, des *états analogues,* dont nous parlerons ultérieurement. Il faudra donc toujours y penser, lorsqu'une femme viendra déclarer que, ayant été hypnotisée, elle se souvient parfaitement d'avoir été violée pendant son sommeil. Comme dans la léthargie vraie, le crime commis sera le viol, par cette même raison que, par suite de la résolution musculaire, la victime ne pouvait résister à son agresseur.

B. *État de charme* ou de *fascination.* — A côté de la léthargie lucide, et ayant comme elle pour caractéristique le souvenir au réveil, nous placerons l'*état de charme* et la *fasci-*

nation, dont certains auteurs ont fait deux états différents. Nous les engloberons d'abord dans une même définition, quitte à montrer ensuite les légères différences qui pourraient légitimer leur séparation.

De même que pour les autres états intermédiaires, la léthargie lucide en particulier, leur description n'est pas chose aisée. La difficulté naît surtout de ce qu'une même cause peut indifféremment les produire tous les trois : émotions vives, procédé brusque d'hypnotisation chez un invividu hypnotisé ou non pour la première fois. En outre, les auteurs qui les ont décrits ne donnent pas toujours au même état la même dénomination. Comme nous ne voulons pas nous engager, à propos de ce dernier point, dans une discussion qui nous mènerait beaucoup trop loin, nous définirons immédiatement le charme et la fascination : un même état, que l'on peut produire par des manœuvres hypnogènes, caractérisé par la conservation des mouvements (ce qui le différencie de la léthargie lucide), par l'impossibilité morale dans laquelle se trouve le sujet de résister à certaines suggestions, et par la persistance au réveil, — point le plus important, — du souvenir de ce qui s'est passé pendant la durée de l'hypnose.

M. Brémaud a donné une bonne description de la fascination que, dit-il (p. 14), il croit être le premier à décrire, et qu'il considère comme un état parfaitement tranché. Nous ne partageons pas son opinion; car nous allons voir, par la description même de cet auteur, que la fascination n'est qu'un état prémonitoire, intermédiaire entre la catalepsie et le somnambulisme.

Le procédé dont se sert M. Brémaud pour l'obtenir consiste à regarder brusquement le sujet. Il réalise ainsi le phénomène de la *prise du regard*, connu bien longtemps avant ses expériences.

« *En ce faisant*, dit-il (p.5), l'effet est foudroyant; la figure s'est injectée, l'œil est grand ouvert, les pupilles dilatées ; les vaisseaux de la conjonctive ont subi une dilatation considérable ; le pouls, de 70 est

passé à 120; le regard du sujet est dorénavant fixé sur mes yeux. Je recule; M. Z... me suit; sa démarche est singulière : la tête est projetée en avant, les épaules relevées, les bras pendants le long du corps. Dans la course à laquelle M. Z... se livre pour me suivre, ses bras restent immobiles ; sa figure a pris une apparence particulière; toute expression a disparu; les yeux sont fixes, les traits figés; pas une fibre ne remue, pas une parole ne sort de ses lèvres immobiles; le masque est pétrifié. Il semble qu'il ne reste plus dans ce cerveau qu'une idée fixe : ne point quitter le point lumineux de mon œil.

Parlez-lui, il ne vous répondra pas; insultez-le, pas une fibre de son visage ne tressaillera; frappez-le, il ne sentira pas la douleur; l'analgésie est évidente; les pincements, les chatouillements ne produisent aucune modification de mouvement, et pourtant M. Z... a conscience de son état; il a entendu tout ce qui s'est dit, et, revenu à l'état normal, il rendra compte de tout ce qu'il aura éprouvé. Pour le faire sortir de cet état de fascination, car c'est bien là, ce me semble, l'état de l'oiseau devant le serpent, un souffle sur l'œil va suffire. Je souffle, la scène change; la figure a repris instantanément sa mobilité, la congestion a disparu; les bras, les épaules ont repris la liberté d'action; la sensibilité cutanée est maintenant normale, et M. Z..., qui semble soulagé et étonné, va vous dire qu'il a eu conscience de toute cette scène, mais qu'il était incapable de manifester sa volonté et se sentait lié à mon regard par un lien plus fort que lui-même.

Nous devons ajouter encore que « chaque mouvement doit être sollicité : le sujet ne suit pas une idée qu'il élabore ; il exécute machinalement, automatiquement le geste qu'on lui suggère, et resterait inerte au milieu de l'accomplissement d'un acte, si une volonté étrangère à la sienne n'en sollicitait la réalisation complète. »

En résumé, aptitude remarquable à l'imitation de tous les actes de l'hypnotiseur; tendance exagérée aux contractures qui se généralisent facilement; possibilité de suggérer, surtout par le geste, des hallucinations, telles sont, avec le souvenir au réveil, les caractéristiques de l'état de fascination.

L'*état de charme* présente plus que des analogies avec le précédent. Là encore le sujet est, pour ainsi dire, rivé à son hypnotiseur : il le suit comme un chien fidèle, repoussant avec une vigueur peu commune, qu'il puise dans l'exaltation inouïe de ses forces, les personnes qui voudraient le retenir,

l'empêcher de suivre celui qui l'a endormi. Toutefois, le phénomène de la prise du regard n'est pas ici indispensable, car le sujet peut avoir été hypnotisé autrement que par la fixation. L'automatisme, tout en restant aussi complet, est plus étendu, en ce sens que la personnalité de l'individu peut jouer un certain rôle dans l'accomplissement d'actes commandés qui pourront être plus complexes que précédemment.

En un mot, si nous voulions établir un rapprochement entre ces états connexes et si mal classés, avec ceux, bien définis, de la série hypnotique franche, nous dirions que la fascination est à la catalepsie ce que le charme est au somnambulisme, en ajoutant qu'ils participent à la fois de l'un et de l'autre, et, que, à l'inverse de ce qui existe dans ces deux états francs, le souvenir est persistant au réveil.

Nous n'irons pas plus loin dans l'étude de ces états si mal définis. A chaque instant nous sentons le terrain s'effondrer sous nos pieds. Nous ne pouvions cependant pas nous dispenser, sinon de les décrire, tout au moins d'affirmer leur existence et d'établir les liens qui les rattachent à l'hypnotisme, quelque opinion qu'on puisse avoir sur leur nature et sur la place qu'ils doivent occuper dans la série.

L'important, pour nous, était de montrer que, dans un état relevant légitimement de l'hypnose, le souvenir au réveil pouvait exister. C'est pourquoi nous passons complétement sous silence tous les autres états intermédiaires à la suite desquels l'oubli est permanent. En présence d'un individu racontant avec précision les détails de l'attentat dont il dit avoir été la victime de la part d'un hypnotiseur, la question de simulation, avons-nous dit, ne manquera jamais de se poser. On ne croira pas, de prime abord, qu'un sujet aussi lucide ait été hypnotisé. Cependant le fait peut être réel, et c'est en se basant sur les précédentes considérations, jointes à d'autres que nous exposerons ultérieurement, que l'expert et le juge pourront se faire une conviction dans le sens de la simulation ou d'une hypnotisation véritable.

CHAPITRE QUATRIÈME

LES SUGGESTIONS HYPNOTIQUES

Considérations générales. — Classification.
Suggestions intra-hypnotiques. — États et conditions favorables à leur développement. — Catalepsie suggestive et somnambulisme. — L'éducation favorise la suggestibilité. — Importance médico-légale de cette proposition. — Lois de développement de M. Paul Janet.
Variétés des suggestions. — Suggestions contradictoires. — Un cas de Pitres. — Suggestions par les différents sens.
Suggestions dites criminelles. — Exemples.
Résistance aux suggestions. — Refus simple et refus de répondre. — *Susceptibilités.* — Léthargie et refus de réveil. — *Responsabilité et état mental des hypnotisés.* — Opinions de Beaunis et de Puységur. — *Importance médico-légale de cette discussion.*
Suggestions rétroactives et a longue échéance.
Amnésie suggérée. — Heidenhain; Ch. Richet. — Expériences inédites de Pitres.
Suggestions a l'état de veille. — Conditions de production. — Suggestions chez les hypnotisables et les non-hypnotisables. — Observation. — *Auto-suggestion.* — État mental à la suite des hypnotisations longues et inconsidérées.
Suggestion mentale. — Doit-elle être admise dans l'état actuel de la science?

On a pu s'étonner peut-être que, dans le précédent chapitre, nous n'ayons pas parlé de la suggestion hypnotique, autour de laquelle il se fait actuellement tant de bruit. Il semblerait, en effet, qu'en étudiant le somnambulisme, nous eussions dû traiter parallèlement cette question, qui lui est particulièrement contingente. Est-ce donc que nous mettions en doute son importance? Nullement, car nous avons pensé qu'il valait mieux, en raison de cette importance même, lui consacrer un chapitre spécial. Toutefois, et ceci légitimera la description assez étendue que nous avons donnée des états hypno-

tiques autres que le somnambulisme, nous voulons réagir contre la tendance, qui s'affirme dans les écrits les plus récents, à considérer la suggestion comme formant le substratum de tous les cas médico-légaux. Tel n'est pas notre avis, en effet; et, dès maintenant, nous ne craignons pas d'émettre cette proposition, vérifiée par les faits, que la suggestion ne vient qu'au dernier plan dans l'hypnotisme médico-légal.

Quoi qu'il en soit, il est incontestable que, au point de vue spécial qui nous intéresse, la suggestion est d'une importance considérable. En quoi consiste-t-elle donc? En ce fait que, pendant les états hypnotiques que nous aurons à déterminer, l'expérimentateur peut, dans certaines conditions, faire accepter au sujet d'expérience des idées capables de se traduire par des actes qui non-seulement pourront être effectués pendant le sommeil, mais encore s'accompliront fatalement au réveil. Joignons à cette définition, à la fois incomplète et trop affirmative, que, si l'acte suggéré pendant le sommeil est exécuté au réveil, le sujet ne se souviendra nullement des conditions dans lesquelles la suggestion a été donnée, pas plus qu'il ne lui sera possible de se rappeler la personne qui l'aura suggestionné [1].

Un exemple fera mieux comprendre notre pensée. Nous endormons X... en somnambulisme. Dans cet état, nous lui suggérons l'idée de tirer un coup de pistolet sur Z..., lorsqu'il sera réveillé. Le réveil a lieu : X... tue Z... Il a obéi, et il ne se souvient nullement que c'est nous qui lui avons suggéré l'idée de commettre un crime.

Les considérations auxquelles nous nous sommes livré

[1] « La suggestion, dit encore M. Paul Janet (*Revue politique et littéraire*, 26 juillet 1884, p. 102), est l'opération par laquelle, dans le cas d'hypnotisme, ou peut-être dans certains états de veille à définir, on peut, à l'aide de certaines sensations, surtout à l'aide de la parole, provoquer dans un sujet nerveux bien disposé une série de phénomènes plus ou moins automatiques, le faire parler, agir, penser, sentir comme on le veut, en un mot, le transformer en *machine*. »

dans les deux premiers chapitres de ce travail nous permettront de glisser rapidement sur l'historique de la suggestion hypnotique. Nous savons que l'un des phénomènes qui frappa le plus Puységur, lorsqu'il découvrit le somnambulisme, fut le pouvoir que possédait le magnétiseur de commander à l'esprit de son somnambule au point de faire naître chez lui les illusions les plus variées. Nous rappellerons encore qu'une des expériences les plus habituelles de l'abbé Faria consistait à changer en breuvages délicieux les verres d'eau qu'il faisait absorber à ses époptes. De même, et sans nous appesantir sur ce point, Braid décrivit avec une grande précision les suggestions par le sens musculaire. En 1860, M. Liébeault, dans son ouvrage déjà cité, prenait la suggestion pour base de sa thérapeutique magnétique : c'est de lui que procèdent MM. Bernheim, Liégeois et Beaunis (de Nancy), dont nous aurons bien souvent l'occasion de parler à nouveau.

Le Mémoire de M. Ch. Richet (1875), et surtout la rénovation de l'hypnotisme entreprise en 1878 par M. Charcot et ses élèves, M. P. Richer en particulier, firent entrer la suggestion dans une phase plus scientifique et multiplièrent les travaux. Aujourd'hui, la littérature qui s'y rapporte est véritablement très-complète et très-étendue : nous la ferons connaître chemin faisant.

Il nous faut d'abord établir des divisions qui ont une importance capitale dans un sujet aussi complexe. La suggestion donnée dans l'hypnose peut sortir son effet pendant que le sujet dort encore : nous l'appellerons simplement *suggestion hypnotique*, suggestion proprement dite ou intra-hypnotique.

L'acte suggéré ne s'effectuera qu'au réveil : c'est la *suggestion post-hypnotique*. Enfin, en dehors du sommeil, on peut, chez les sujets hypnotisables, produire des suggestions dites *à l'état de veille*. Ces dernières formeront un chapitre tout particulier; elles ne touchent, en effet, à l'hypnotisme que par un côté; il est difficile de dire où elles commencent et

encore plus où elles finissent; car nous avons pu les déterminer chez des sujets non hypnotisables et constater, dans un cas au moins, qu'elles présentaient les mêmes caractères que chez les sujets qui l'étaient au plus haut degré.

I. *Suggestions hypnotiques proprement dites.* — Ce sont celles que l'on observe le plus communément. En effet, on peut dire que le sujet qui exécutera après son réveil l'acte commandé, l'accomplira encore plus facilement pendant le sommeil, et il n'est pas exact d'avancer le contraire.

Quels sont les états les plus favorables à leur production? Nous savons que, pendant la léthargie, le sujet est, pour ainsi dire, mort à toute impression morale venue de l'extérieur; ses muscles réagissent sous la pression, de même ses nerfs; l'activité physique semble seule persister : l'intelligence est complétement absente.

Il n'en est pas tout à fait de même dans la catalepsie, ainsi que nous l'avons dit. Nous plongeons W... dans cet état; elle est dans une position dite indifférente, les bras pendants le long du corps. Nous lui plaçons les deux mains devant la bouche, dans l'attitude du baiser : la tête se penche en avant, la figure prend un air souriant. Le geste a suggéré une idée suivant les lois si magistralement formulées par M. Paul Janet. Nous lui plaçons un soufflet dans les mains; elle se met à souffler et soufflera indéfiniment, l'acte suggéré n'allant pas au delà du mouvement intentionnel. De même, nous agitons les doigts devant son visage, de façon à imiter le vol d'un oiseau ; elle suit cet oiseau dans les airs et continue à le suivre automatiquement jusqu'à ce que nous lui donnions une nouvelle attitude, soit suggestive, soit indifférente. On voit ainsi combien, tout au moins dans l'état franc, la suggestion est limitée en catalepsie.

Ici se place une interprétation que nous devons donner pour faire cesser un quiproquo. Il est certain qu'un cataleptique peut être presque toujours influencé par divers procédés particuliers : l'attitude, la vue, l'ouïe, etc.; mais il n'offre

jamais, dans ces cas, l'exemple d'aucune spontanéité. Donnons-lui, par exemple, une suggestion d'un ordre un peu plus élevé : celle d'aller prendre un objet sur une table et de nous l'apporter; il s'y rendra tout d'une pièce, nous le rapportera; les bras se placeront dans une attitude indifférente; le sujet redeviendra immobile. Cependant, chez certains cataleptiques, il est possible d'aller beaucoup plus loin et de donner les suggestions les plus difficiles à exécuter tant pendant le sommeil qu'après l'hypnose. Toutefois, les cataleptiques de cet ordre, à l'inverse des somnambules, sont relativement rares. De plus, il résulte de nos expériences que cette faculté d'exécution est fort variable chez le même sujet. Il en est que nous avons observés pendant plus de deux années, et qui nous ont semblé fort instructifs à ce point de vue. Hypnotisés à plusieurs reprises pendant deux, trois, quatre mois, ils exécutaient très-bien tous les ordres donnés; mais, un jour ou l'autre, sans qu'on pût en donner une explication, alors que les suggestions par l'attitude se réalisaient, les suggestions d'actes n'existaient plus; ou encore, une fois réveillés, ils n'accomplissaient pas l'ordre donné pendant le sommeil. Quelques mois plus tard, tout était rentré dans l'ordre, pour en sortir ultérieurement.

En résumé, les cataleptiques sont des suggestifs incomplets et variables sur lesquels on ne pourra fonder qu'une espérance toujours douteuse pour les suggestions à exécuter, sinon pendant l'hypnose, tout au moins au réveil. A ce titre, ils sont beaucoup moins intéressants, au point de vue spécial qui nous occupe, que les somnambules.

Il est bien entendu que nous sommes toujours censé hypnotiser le même sujet, et que les différences de suggestibilité que nous signalons ont trait aux divers états chez un même individu. Terminons en disant que nous n'avons pas remarqué que la suggestibilité fût amoindrie pendant la période somnambulique par ce fait qu'elle existait à son minimum pendant la catalepsie.

La période somnambulique de l'hypnotisme est véritablement celle qui est le plus favorable aux suggestions de toute nature. Cependant, nous devons dire qu'il est également des somnambules réfractaires aux suggestions, et particulièrement à celles qui doivent s'effectuer après le réveil. Plus encore que dans la catalepsie, et par ce fait même que les fonctions cérébrales y sont plus actives, l'éducation peut, dans le somnambulisme, singulièrement développer des aptitudes qui sommeillaient lors des premières hypnotisations. De même qu'un sujet hynotisé pour la première fois s'endort beaucoup moins vite, quand il s'endort, qu'un sujet soumis antérieurement à des hypnotisations répétées, de même un somnambule devient, par l'éducation, de plus en plus facilement suggestible.

Nous avons pu très-nettement vérifier la réalité de ce que nous avançons, après bien d'autres auteurs, chez une hystérique, H. E..., du service de M. Dumontpallier. Cette femme, qui resta toujours suggestible au minimum en catalepsie, accomplissait pendant la période somnambulique (janvier-mars 1885) les actes que nous lui suggérions, mais n'exécutait nullement nos suggestions au réveil. A partir du mois d'avril, elle devint capable d'être influencée plus profondément. Elle était atteinte de vomissements hystériques incoercibles, que nos suggestions avaient surtout pour but de supprimer. Nous lui suggérâmes d'abord l'idée simple qu'elle ne souffrirait plus de l'estomac à son réveil. Au début, les souffrances persistèrent. Après quelque temps, elle nous annonçait, au réveil, que les douleurs avaient disparu. Peu à peu, il nous fut possible de lui faire accepter des suggestions d'actes plus complexes; l'accoutumance s'établissait, pour ainsi dire, et, aujourd'hui (juillet 1885), elle est capable d'exécuter des suggestions post-hypnotiques fort compliquées. Notons que, sous cette influence, les vomissements diminuèrent sensiblement de fréquence et d'intensité.

L'hypnotiseur doit donc avoir parfaitement étudié son

sujet sur toutes ses faces, avant d'annoncer qu'il peut en tirer tels ou tels effets; et il ne faudrait pas qu'il croie *à priori* que, par ce fait même qu'il lui a suggéré des actes (que celui-ci a d'ailleurs parfaitement accomplis pendant l'hypnose), il verra ses suggestions post-hypnotiques aussi ponctuellement exécutées.

Ces distinctions, qui, dans un traité général d'hypnotisme, n'auraient qu'une minime importance, trouvent ici une application directe. Un individu donne à exécuter au réveil une suggestion criminelle à un sujet qu'il endort pour la première fois, et dont il a pu constater l'aptitude à l'exécution des suggestions intra-hypnotiques; rien ne l'autorise, cependant, à conclure qu'il sera obéi; et, s'il règle sa conduite ultérieure sur l'exécution de la suggestion post-hypnotique qu'il a donnée, il pourra très-bien se trouver pris au piége qu'il aura tendu lui-même.

Cela dit, nous pouvons désormais étudier la symptomatologie et les modalités diverses que nous offrent les suggestions des deux ordres (intra et post-hypnotique) chez les cataleptiques suggestibles et chez les somnambules. Les différences qu'elles présentent dans ces deux états ne sont pas assez grandes, en se rappelant, toutefois, ce que nous en avons dit, pour que nous les décrivions dans deux chapitres spéciaux. La même règle s'applique, en outre, aux hystériques et aux sujets dits sains. Chez ces derniers, toutefois, il sera bon de redoubler de précautions et de s'assurer à l'avance que les suggestions sont, d'habitude, intégralement exécutées.

M. Paul Janet, dans le travail que nous avons déjà cité, s'est appliqué à déterminer d'une façon précise les lois qui président au développement des suggestions. « En résumé, dit-il (p. 104), elles obéissent à quatre lois fondamentales : 1° les idées suggèrent les idées ; 2° les mouvements suggèrent les mouvements; 3° les idées suggèrent les mouvements; 4° les mouvements suggèrent les idées. Ces quatre lois constituent le fait normal de la suggestion... On peut, en outre,

ramener les différentes espèces de suggestions dont les hypnotisés sont susceptibles, à trois classes :

« 1° Suggestions de mouvements;

« 2° Suggestions de sensations ou d'hallucinations;

« 3° Suggestions d'actes. »

Ces considérations servent de base à la description que M. Janet donne des suggestions hypnotiques. Bien que nous reconnaissions l'excellence de la méthode, nous ne croyons cependant pas devoir nous y plier; car notre but n'est pas ici de décrire sur le même plan tous les phénomènes de l'hypnotisme que l'on trouvera traités dans les ouvrages spéciaux, mais bien de borner notre description à ceux qui nous intéressent le plus au point de vue médico-légal. C'est plutôt une synthèse qu'une analyse que nous avons voulu entreprendre.

En principe, nous émettrons les propositions suivantes, sauf à présenter plus tard les restrictions qu'elles comportent :

Les hypnotisés suggestibles exécutent, pendant le sommeil, tous les actes qui leur sont commandés.

Ces mêmes actes sont exécutés, au réveil, par l'hypnotisé, dans les conditions déterminées à l'avance par l'hypnotiseur.

Le sujet qui exécute une suggestion post-hypnotique ne se souvient nullement de la personne qui lui a donné l'ordre ni des conditions dans lesquelles cet ordre a été donné.

Ce souvenir existe à nouveau lors d'une deuxième hypnotisation.

Reprenons ces propositions pour leur donner les développements nécessaires à leur complète interprétation.

Les hypnotisés suggestibles exécutent, pendant le sommeil, tous les actes qui leur sont commandés. Nous devrions ajouter : *par celui qui les a hypnotisés*. C'est, en effet, à la personne qui a produit l'hypnose que le sujet obéit plus particulièrement : c'est là ce fameux rapport entre le somnambule et son magnétiseur qui avait tant intrigué, autrefois, les adeptes du magnétisme. Ils y voyaient une consécration de la

doctrine du fluide qui, émané de l'expérimentateur ou développé par lui, l'unissait intimement au magnétisé. Aujourd'hui que cette théorie a vécu, nous ne devons pas moins constater ce fait, qu'un grand nombre de sujets (nous ne disons pas tous) ne sont *sensibles* qu'à l'action de celui qui les a endormis, quelque interprétation qu'on en donne d'ailleurs.

Nous endormons C... en léthargie par la fixation du regard; nous la faisons passer en somnambulisme par la friction du vertex : « Comment vous trouvez-vous? — Très-bien. — Qu'y a-t-il de nouveau dans le service? — Rien. » Ou bien elle nous raconte qu'elle a reçu des visites, etc. Car il faut bien savoir que, pendant cette période, les faits de la vie ordinaire sont entièrement présents à la mémoire du sujet. Il existe même, très-fréquemment, une exaltation considérable du souvenir, et bien souvent nous nous sommes fait donner des détails nombreux concernant des faits éloignés sur lesquels le sujet aurait pu avec peine nous renseigner au réveil. C'est un point sur lequel ont insisté tous les auteurs qui, à quelque degré que ce soit, se sont occupés du somnambulisme et de la suggestion hypnotique.

C... ayant été hypnotisée dans un laboratoire attenant à la salle des femmes, en présence de plusieurs personnes appartenant au service de M. Brouardel, une conversation variée s'engage, et notre sujet répond à toutes les demandes avec la même justesse qu'à l'état de veille. Bien plus, toutes les fonctions cérébrales étant surexcitées, elle trouve des mots spirituels, sarcastiques; elle est devenue, pour ainsi dire, son intelligent sosie. On comprend, sans que nous ayons besoin d'y insister davantage, combien cette exaltation intellectuelle est favorable à la production des suggestions.

Continuons l'expérience en allant du simple au composé. Nous disons à C... : « Vous devez avoir soif; vous aimez beaucoup la bière; en voici un verre pour vous désaltérer. » Elle avale alors un verre d'eau et nous remercie de lui avoir offert

la meilleure bière qu'elle ait jamais bue. Un des assistants s'approche d'elle et tente de renouveler la même expérience. Elle veut bien continuer à s'entretenir avec lui, mais elle refuse toutes ses offres; en un mot, elle n'accepte que les suggestions qui viennent de nous, qui l'avons endormie. D'autres fois même, et cette modalité existe constamment chez certains sujets, elle ne voit que nous, n'entend que nous. Tout ce qui n'est pas nous, personnes et choses, à moins que nous ne dirigions la suggestion dans ce sens, lui est parfaitement étranger : on pourrait même dire que telle est la règle ordinaire dans la majorité des cas [1].

Nous la faisons passer en léthargie par la pression des globes oculaires : elle est inerte, sans volonté. M. X... la ramène en somnambulisme par la friction du vertex; dès lors elle est sa chose, et elle lui obéira. Il a, toutefois, été nécessaire que nous l'ayons fait passer nous-même en léthargie, état d'anéantissement où nous ne sommes plus rien pour elle; car, de même qu'un moment auparavant, étant en somnambulisme, elle n'acceptait pas les suggestions de M. X..., de même elle n'aurait cédé à aucune des manœuvres venues de lui et qui auraient eu pour objet de transformer son état. Si M. X... s'approche d'elle pour lui comprimer légèrement les globes oculaires, elle se recule au moindre attouchement, se précipite vers nous comme vers un refuge naturel, mue par un instinctif sentiment d'effroi. Il faut véritablement que nous lui assurions que M. X... ne se livrera plus à aucune manœuvre, pour qu'elle consente à quitter notre bras, auquel elle s'est fortement cramponnée. Ce mode de résistance aux suggestions venues d'une personne autre

[1] « La première remarque que l'on peut faire est que le somnambule qui répond aux questions de la personne qui l'a endormi, ou du magnétiseur, est ordinairement parfaitement sourd pour toutes les questions qui viendraient d'autre part et pour le bruit qui se fait autour de lui, quelque fort qu'il puisse être... C'est l'avis de Puységur, de Deleuze, de Faria, etc. » NOIZET, *loc. cit.*, p. 96.

que l'hypnotiseur n'est pas, du reste, le seul ; nous aurons bientôt l'occasion de traiter plus amplement cette question.

Toutefois, comme il ne faut jamais oublier que tous les phénomènes, et surtout les phénomènes psychiques produits en hypnotisme, sont variables, nous devons ajouter que cette résistance n'est pas toujours aussi effective. La volonté de C... peut, pour ainsi dire, être surprise, et, tout en causant avec elle, M. X... lui suggérera une hallucination, lui fera voir, par exemple, un oiseau sur le lit voisin ; mais difficilement pourra-t-il lui faire exécuter un acte complexe. Encore, devons-nous faire cette remarque, qui a bien son intérêt : M. X... est connu de C..., qu'il a hypnotisée déjà à plusieurs reprises ; elle acceptera bien, venant de lui, certaines suggestions ; mais il n'en sera plus de même si ces suggestions émanent de M. Y..., qu'elle voit pour la première fois. En un mot, elle se prêtera d'autant mieux aux suggestions étrangères que les personnes qui les donneront lui seront mieux connues et, plus encore, que ces personnes l'auront hypnotisée antérieurement. C'est ainsi que, ayant l'habitude de l'hypnotiser fréquemment, elle ne nous résiste que rarement lorsque c'est M. X... qui l'a endormie.

On pourrait peut-être, au point de vue médico-légal, tirer des faits qui précèdent cette conclusion, dont il ne faudrait cependant pas s'exagérer l'importance : que la certitude étant acquise qu'un fait délictueux a été commis par une personne sous l'influence d'une suggestion hypnotique, cette suggestion a été donnée par celui qui hypnotise le sujet d'ordinaire et auquel il obéit, partant, avec le plus de soumission. Cette hypothèse se trouverait encore corroborée par la répugnance qu'éprouvent les sujets qui ont l'habitude d'être hypnotisés à se laisser endormir par une autre personne que celle qui pratique ordinairement sur eux les manœuvres hypnotiques, et par le peu d'obéissance qu'ils accordent habituellement à celui qui les hypnotise pour la première fois. Néanmoins, cette hypothèse perd une partie de sa valeur si nous

nous rappelons qu'on peut endormir les sujets malgré eux, ou mieux certains sujets très-facilement hypnotisables. Même dans ces circonstances, les suggestions seront moins facilement obtenues par l'hypnotiseur extraordinaire, — qu'on nous passe cette expression. — Il est vrai que cette tierce personne pourra parfaitement dire au sujet en somnambulisme : Je disparais; voici M. X..., qui vous hypnotise d'habitude; c'est lui que vous voyez en mon lieu et place. Dès lors, si le sujet a accepté cette suggestion, ce qui est probable, l'obéissance s'exercera dans ses limites habituelles.

En émettant constamment une foule de restrictions, nous voudrions bien qu'on fût persuadé que nous n'embrouillons pas les faits à plaisir, mais que l'on considérât avec nous que ces phénomènes sont extrêmement complexes et que leur mise en œuvre peut varier, non-seulement chez des sujets différents, ce qui est la règle, mais encore chez le même sujet, pendant des périodes d'hypnotisation éloignées les unes des autres et aussi pendant la même hypnotisation. Il en ressort ceci : qu'il faut avoir, à nombreuses reprises, hypnotisé un individu pour savoir exactement ce qu'il est capable d'exécuter par suggestion, et que, plus les hypnotisations auront été répétées, plus se reculeront les limites de l'empire que l'on exercera sur la volonté du somnambule.

Après avoir émis ces réserves, que nous compléterons par l'exposé des résistances que le sujet peut opposer lui-même à son hypnotiseur ordinaire, nous pouvons faire un pas de plus dans l'étude des suggestions.

Les suggestions intra-hypnotiques sont évidemment pour nous beaucoup moins intéressantes que les suggessions post-hypnotiques. On peut, à la vérité, faire accomplir au sujet une foule d'actes très-variés pendant le somnambulisme. Il est possible même de le laisser pendant un temps assez long, vingt-quatre, quarante-huit heures, dans cet état et de lui suggérer de n'accomplir l'acte ordonné qu'au bout d'un certain nombre d'heures; mais on comprend aussi, sans que

nous ayons besoin d'insister longuement, combien cet état même est défavorable à l'accomplissement des suggestions criminelles. L'hypnotisé peut se réveiller spontanément au bout d'un certain temps, surtout si la suggestion est à longue échéance, et ne pas exécuter l'ordre donné. L'habitus du sujet, qui, le plus souvent, a les yeux demi-clos, pourra éveiller l'attention; s'ils sont grands ouverts, le somnambule se fera remarquer, comme on le constate ordinairement dans ce cas, par une agitation inusitée, etc., etc.

Il faudrait donc que le sujet, ainsi du reste que cela existe parfois, ne fût apte qu'à recevoir et à exécuter les seules suggestions intra-hypnotiques, auquel cas les chances de succès ne seraient que fort minimes, en se plaçant surtout au point de vue de la non-découverte d'une hypnotisation antérieure que le criminel aura toujours intérêt à cacher. Interrogé aussitôt après l'acte accompli, alors qu'il est en somnambulisme, le sujet qui ne jouit pas encore du bénéfice de l'oubli au réveil pourra dire que telle ou telle personne lui a donné l'ordre d'agir ainsi qu'il vient de le faire, à moins, toutefois, que l'hypnotiseur ne lui ait ordonné d'oublier son nom, ou même ne lui ait suggéré le nom d'une autre personne qu'il avait intérêt à compromettre. Nous n'irons pas plus loin, et nous tirerons de ce que nous venons de dire la conclusion suivante : qu'il ne faut pas être logique jusqu'au bout, en hypnotisme, et qu'il existe une grande différence entre les expériences de laboratoire et celles qui, véritablement pratiques, pourraient donner naissance à une enquête médico-légale.

II. Les suggestions, tant intra-hypnotiques que post-hypnotiques (nous les confondrons désormais), que l'on peut donner au sujet hypnotisé sont extrêmement variables. Celles qui ont trait aux sensations et aux hallucinations sont, pour nous, beaucoup moins intéressantes que les suggestions d'actes. Nous prenons (expérience bien souvent exécutée à la Salpêtrière), dix feuilles de papier blanc tellement semblables que, à l'insu de C..., nous sommes obligé d'en marquer une d'un

signe qu'elle ne peut voir, et qui nous servira à la reconnaître. Nous lui disons en lui montrant cette feuille : « Voici le portrait de M. X... — qu'elle connaît ; — il est habillé de telle façon ; je vous le donne, et, lorsque vous serez réveillée, vous le reconnaîtrez encore. » Nous insistons alors sur la persistance de l'illusion au réveil, car la suggestion pourrait bien n'être qu'intra-hypnotique ; nous mêlons les dix carrés de papier ; nous réveillons C... : elle ne se trompe jamais, et, parmi ces dix feuilles exactement semblables, elle retrouve toujours celle qui représente *pour elle* le portrait de M. X..., qu'elle serre, du reste, précieusement après nous avoir dit : « Il y avait longtemps que je le désirais ; vous me le donnez, j'espère. »

Disons immédiatement que cette illusion peut persister presque indéfiniment. W..., par exemple, hystérique très-hypnotisable du service de M. Charcot, collectionne ainsi une série de portraits qu'elle revoit de temps en temps avec le plus grand plaisir. Et même mieux (phénomène sur lequel ont insisté à plusieurs reprises MM. Féré et Binet)[1], si, pendant que C... regarde le portrait fictif, on vient à interposer un prisme entre son œil et le papier, elle s'écriera immédiatement : « Tiens, je vois deux portraits, maintenant. » Elle objective elle-même son illusion.

Il nous est également très-facile de remplacer le portrait de M. X... par M. X... lui-même. Nous disons à C... : « A votre réveil, vous verrez auprès de vous M. X... ; vous pourrez lui adresser la parole ; si vous sortez de cette pièce, il vous accompagnera. » Nous la réveillons. « Ah ! dit-elle, voici M. X... Comment allez-vous, monsieur ? » Naturellement, M. X... ne répond pas. « Pourquoi ne me répondez-vous pas ? Vous êtes plus aimable d'habitude. » Même silence. « Mais répondez-moi donc ? » Impatientée, elle nous dit : « Qu'a donc

[1] L'*Hallucination*, par A. Binet, in *Revue philosophique* avril et mai 1884.

M. X... aujourd'hui? Il ne dit rien. Serait-il devenu muet, par exemple? Ma foi, tant pis, je m'en vais; je ne vois pas pourquoi je serais prévenante avec lui alors qu'il est si peu convenable à mon égard. » Elle va sortir. Naturellement, la suggestion continue à opérer, et elle voit M. X... s'attacher à ses pas. — Surexcitée, elle lui dit des choses désagréables; sa figure exprime l'étonnement et la frayeur; le visage et la personne de M. X... sont pour elle un cauchemar permanent; et, afin de ne pas provoquer chez elle une crise d'hystérie qui pourrait bien terminer la scène, nous l'endormons par la pression d'une zone hypnogène qu'elle a au niveau du lobule de l'oreille droite et qui la plonge immédiatement en somnambulisme. Nous lui enlevons alors cette désobligeante suggestion.

Ceci nous conduit incidemment à parler des suggestions *contradictoires*. Pendant que C..., qui est réveillée, voit toujours auprès d'elle M. X..., nous lui disons qu'elle se trompe, qu'elle ne voit personne, que c'est une pure illusion de sa part. Elle s'impatiente et nous répond : « Ah çà! vous aussi, vous voulez m'être désagréable aujourd'hui. Je vois M. X..., et très-bien; il ne veut pas me parler, c'est son affaire; c'est un impoli; mais vous n'êtes guère plus aimable que lui, de vouloir me faire croire des choses qui ne sont pas. » La suggestion est si bien ancrée dans son esprit, que, bien que C... soit facilement *suggestible à l'état de veille*, phénomène sur lequel nous aurons à nous expliquer, il nous faut, pour la réussite de l'expérience, l'endormir à nouveau. Pendant cette seconde période somnambulique, il nous est facile, par une suggestion contradictoire, de lui enlever notre première suggestion, consistant à voir M. X... au réveil; mais il est nécessaire que nous l'endormions nous-même de nouveau. Elle n'accepterait pas, venant d'une autre personne, une suggestion contradictoire de celle que nous lui avons donnée; ce qui montre une fois de plus les liens qui unissent le somnambule au magnétiseur.

L'exemple suivant, qui nous a été communiqué par M. le professeur Pitres (de Bordeaux), fera parfaitement ressortir ces nuances. Nous insisterons ultérieurement sur le grand intérêt que présente cette observation au point de vue de l'amnésie provoquée pour une deuxième hypnotisation.

« Pauline T..., dix-huit ans, hystérique facilement hypnotisable, a été traitée dans mon service du 30 octobre 1884 au 27 août 1885.

Dans les derniers jours de décembre 1884, un matin, à l'heure de la visite, une personne étrangère au service ayant endormi Pauline, lui ordonna d'aller à quatre heures de l'après-midi embrasser l'aumônier de l'hôpital, et de ne dire à personne qui lui avait donné cet ordre.

Pendant le reste de la matinée et pendant la première partie de l'après-midi, la malade ne présenta rien de particulier. A quatre heures, elle se leva précipitamment, descendit de son lit et traversa la salle pour sortir. La Sœur de service lui demanda où elle allait. « Je vais chez l'abbé X..., dit-elle ; je veux l'embrasser. » On crut qu'elle devenait folle, et on l'empêcha de sortir. Ce fut alors une scène inexprimable. Pauline faisait des efforts désespérés pour se dégager; on fut obligé de l'attacher. Pendant plusieurs heures consécutives elle eut des attaques convulsives d'une violence inaccoutumée; elle poussait des cris perçants et troublait le repos de tous les autres malades. On alla prévenir l'interne de service. Celui-ci, après avoir fait diverses tentatives inutiles pour calmer l'agitation de Pauline, eut l'idée de l'endormir pour lui suggérer d'être tranquille. Il fut alors mis au courant de la situation, parce que Pauline, endormie, lui raconta ce qui s'était passé le matin sans dire, toutefois, le nom de la personne qui lui avait donné la suggestion. Il voulut alors détruire l'effet de la suggestion initiale par une suggestion contradictoire. Il essaya de suggérer à Pauline l'oubli de la scène de la matinée; il tenta de lui faire croire qu'il était lui-même l'abbé X..., et qu'elle pouvait l'embrasser, si elle y tenait. Mais, aucune de ces suggestions contradictoires ne fut acceptée; et, comme les cris et les convulsions ne cessaient pas, il dut mettre la malade en état léthargique, et l'y laisser pendant toute la nuit. Le lendemain matin, aussitôt qu'on eut tiré la malade de la léthargie, l'agitation, les crises convulsives et le désir violent d'aller embrasser l'abbé X... reparurent. Pour mettre un terme à cet état de choses, il fallut aller chercher le coupable (qu'on put fort heureusement arriver à connaître à la suite d'une enquête, car Pauline refusa obstinément

de dire son nom, bien qu'elle le connût parfaitement), le conduire dans la salle, et le prier d'endormir la malade pour effacer lui-même la suggestion qu'il avait eu la légèreté de donner le jour précédent. Dès que cela fut fait, Pauline ne pensa plus à embrasser l'abbé X..., et elle redevint tout à fait calme.

Quelques jours plus tard, le 12 janvier 1885, une scène très-analogue se produisit. La malade voulait encore aller embrasser l'aumônier de l'hôpital. Endormie, elle déclarait que, le matin, en revenant de la douche, elle avait rencontré, au coin d'un escalier, trois personnes qui l'avaient endormie et lui avaient ordonné d'accomplir l'acte en question, en ajoutant qu'elle souffrirait cruellement tant qu'elle ne l'aurait pas accompli, et qu'elle ne dirait jamais qui le lui avait ordonné.

L'agitation de Pauline était telle que, le 13 janvier, n'ayant pu découvrir les auteurs de la suggestion, je me décidai à aller trouver l'aumônier, à le mettre au courant de la situation et à le prier de se laisser embrasser par la malade. A partir de ce moment, le calme se rétablit. »

« Je ne fais qu'indiquer, ajoute M. Pitres, ce second incident, parce que, n'ayant jamais pu découvrir les coupables, même après une enquête des plus minutieuses, je me demande s'il ne s'est pas agi, dans l'espèce, d'une auto-suggestion. Ce doute ne peut exister pour le premier épisode, puisque le coupable a été découvert. »

A côté des hallucinations se placent les suggestions qui se rapportent aux divers sens autres que celui de la vue, et l'on peut dire qu'elles sont aussi faciles à obtenir que celles que nous avons décrites. Nous disons à C... : « Quand vous serez réveillée, le bras vous démangera d'une façon insupportable. » A peine ne dort-elle plus qu'elle ressent une vive démangeaison et se gratterait jusqu'au sang, si nous n'intervenions pour faire cesser la suggestion. On peut, d'ailleurs, aller beaucoup plus loin dans cet ordre d'idées, et faire apparaître sur la peau des hypnotisés de véritables taches ecchymotiques, produire des hémorrhagies cutanées [1] et

[1] Voy. *Sœur Jeanne des Anges, supérieure des Ursulines de Loudun* (autobiographie d'une hystérique possédée, d'après un manuscrit inédit du

même des paralysies durables, mais que, naturellement, on s'empressera de faire disparaître. Il ne faudrait pas croire pour cela que tous ces phénomènes soient inexplicables : nous avons montré, dans une étude faite avec M. P. Richer, que ces paralysies prennent assez souvent, chez les hystériques, le type de la contracture, et nous savons combien ces malades ont, à l'état de veille, de tendance à l'hyperexcitabilité musculaire.

De même, on peut arriver par suggestion à diminuer dans une grande mesure les sensations de faim, de soif, etc., à faire manger, pour ainsi dire, les sujets par suggestion, la taxe de l'urée excrétée servant de guide dans toutes ces expériences, qui, bien entendu, ont des limites physiologiques [1].

On peut également développer des suggestions *négatives*. (P. Richer, p. 715.)

Enfin, tous ces phénomènes peuvent prendre spontanément naissance chez les hystériques; ce que l'on désigne par le terme d'*auto-suggestion*.

Nous n'en finirions pas si nous voulions ainsi passer en revue toutes ces variétés de suggestions; nous nous bornerons désormais à étudier celles qui nous semblent susceptibles de donner lieu à une enquête médico-légale.

III. Les suggestions dites *criminelles* échappent à toute classification, car tous les types s'y trouvent confondus. Nous rapporterons les exemples qui vont suivre sans nous inquiéter des *résistances* aux suggestions, qui seront l'objet d'une étude particulière.

Nous disons à H. E..., mise en somnambulisme, et qui a eu quelques difficultés avec notre ami B..., l'interne du service : « Vous connaissez M. B... — Oui, monsieur. — C'est un gar-

dix-septième siècle, par Legué et Gilles de la Tourette; Préface de M. Charcot, in-8°; *Progrès médical*, Lecrosnier, Charpentier, 1886), où cette question est complétement traitée.

[1] Société de biologie, 29 mars 1886, *loc. cit.* — Debove, Société médicale des hôpitaux, 11 décembre 1885 et 12 février 1886.

çon charmant. — Oh ! non, monsieur ; il ne veut pas me donner de pilules, et ne me soigne pas bien. — Vraiment! Mais, alors, nous allons le faire disparaître, et il viendra certainement un autre interne qui vous soignera mieux que lui. — Mais je ne demande pas mieux. — Vous allez vous charger de la chose : voici un pistolet (nous lui mettons une règle en main) ; quand vous serez réveillée vous lui en tirerez un coup ; il doit venir ici ; attendez-le. »

Nous soufflons sur les yeux de H. E..., qui, après son réveil, continue à causer avec nous, tout en jouant avec le revolver (ou la règle qui le représente à ses yeux). Alors, le dialogue se poursuit en ces termes : « Que tenez-vous donc à la main? — Rien, monsieur ; c'est un pistolet que j'ai retrouvé ce matin, et qui me vient de je ne sais où. N'est-ce pas qu'il est joli? — Certainement. Voulez-vous me le prêter? J'en ai besoin pour revenir ce soir du théâtre ; justement j'ai perdu le mien. — Non, monsieur ; je ne puis m'en séparer ; j'en ai également besoin ; je vous le prêterai une autre fois. — Mais ici, à l'hôpital, vous n'avez que faire d'un pistolet. — C'est possible ; mais enfin je le garde. » La suggestion n'étant pas encore accomplie, elle ne consentira sous aucun prétexte à se séparer de son revolver ; elle tuerait plutôt la personne qui voudrait s'en emparer.

A ce moment, entre notre ami B..., qui est prévenu de la réception qui l'attend. H... le laisse approcher et, froidement, lui tire à bout portant un coup de pistolet. B... tombe à terre en s'écriant : « Je suis mort! » — « Comment! disons-nous à H..., vous avez tué M. B..., mais quels sont les motifs qui vous ont engagée à commettre un pareil forfait? — M. B... me soignait mal ; je me suis vengée. — Ce ne sont pas des raisons suffisantes. — Vous croyez? Tant pis. Et puis j'en ai bien d'autres ; il ne devait, du reste, mourir que de ma main. »

Nous interrompons l'expérience, qui a duré assez longtemps et qui menace de déterminer chez H... une surexcitation nerveuse nous faisant craindre une attaque d'hystérie.

Quelques minutes de somnambulisme et de suggestion contradictoire suffisent pour ramener le calme complet.

Nous insistons sur ce fait que, dans ces expériences fictives de meurtre par arme à feu, non-seulement les sujets ont l'illusion complète du pistolet qu'elles ont en main, lorsque celui-ci n'est autre qu'une règle, un porte-plume, ou même s'il est purement supposé, mais encore qu'elles entendent parfaitement sa détonation imaginaire.

C'est ainsi que C... et W..., deux hystériques hypnotisables, ne manquent jamais, aussitôt le coup tiré, de tomber en léthargie ou en catalepsie, le plus souvent en léthargie. Or, à l'état de veille, un coup de pistolet ou un coup de gong tiré ou frappé à leur oreille produisent instantanément le même résultat. Nous avons bien souvent répété cette expérience, et elle a toujours réussi chez ces deux sujets. Il n'en est pas de même chez H. E..., qui est bien moins impressionnable par les bruits extérieurs.

Il ne faudrait pas croire, cependant, que lorsqu'il est réveillé le sujet est un automate de cire marchant à pas comptés vers l'accomplissement de la suggestion. Bien au contraire, il jouit d'une individualité qui est la sienne propre, nullement altérée, individualité qu'il met au complet service de l'exécution de l'ordre qu'il a reçu.

L'expérience suivante, dont on remarquera les complications voulues, est un bon exemple confirmatif de cette proposition, en même temps qu'elle nous montre combien on peut varier les suggestions. Presque toutes leurs variétés y sont comprises, et, à dessein, suivant un programme tracé à l'avance et exécuté aussi fidèlement que le permit, d'ailleurs, l'individualité du sujet.

En juin 1884, nous nous réunissions, avec nos collègues de la Salpêtrière, dans le laboratoire de notre maître M. le professeur Charcot. W..., grande hystérique très-facilement hypnotisable et suggestible, fut priée de s'y rendre.

A peine a-t-elle franchi la porte que nous la fixons en ca-

talepsie au moyen d'un coup de gong frappé auprès d'elle. Dès lors elle nous appartient. Nous la mettons en somnambulisme par la friction sur le vertex, car elle n'est pas suggestible en catalepsie.

La conversation s'engage : « Où êtes-vous, maintenant? — Mais, dans le laboratoire ; en voilà une question ! — Très-bien ; mais nous nous transportons ailleurs ; nous voici au bois de Boulogne, sous une tonnelle ; nous sommes en partie de plaisir ; il fait bon, ici ; il fait frais ; asseyons-nous. » Elle s'assied, se réjouit à la vue des arbres, boit un verre d'eau, que nous lui disons être un verre de sirop, etc. « Vous êtes bien aimable, nous dit-elle, de m'avoir amenée ici ; je commençais à m'ennuyer à la Salpêtrière ; je vais passer une excellente journée. — Entendu ; nous dînerons à la campagne : mais vous allez me faire une promesse. — Laquelle? — Quand vous serez réveillée... — Mais je ne dors pas [1]. — Je le sais bien ; mais là n'est pas la question ; admettons que vous dormiez. Quand, donc, vous serez réveillée, vous empoisonnerez M. G... — Taisez-vous ; si l'on vous entendait. — Il n'y a aucune crainte à avoir ; nous sommes ici parfaitement seuls. (Cette simple affirmation suffit pour qu'elle n'entende plus, ne voie plus aucune des personnes présentes à cette scène.) — Mais, pourquoi voulez-vous que j'empoisonne M. G... ? Il ne m'a rien fait ; c'est un très-aimable garçon. — Je veux que vous l'empoisonniez. — Je ne l'empoisonnerai pas. Après tout, je ne suis pas une criminelle. »

Désireux que la suggestion s'accomplisse sans entraves, nous lui disons alors : « Cependant, vous savez bien que c'est lui qui est cause de votre brouille avec madame R... (pour laquelle elle a une vive affection). — Allons donc ! — Je vous l'affirme. »

Sa volonté faiblit de plus en plus, et elle nous déclare qu'elle est prête à exécuter notre ordre « Je n'ai pas de poison,

[1] Cette réponse est très-fréquente et parfaitement compréhensible ; elle ne dérange, du reste, nullement la suggestion ; il suffit de n'en pas tenir compte et de passer outre.

dit-elle; si je lui donnais un coup de couteau ou si je lui tirais un coup de pistolet? » Comme nous savons qu'elle s'endort au coup de pistolet, et que nous sommes désireux de mettre en jeu toute la spontanéité dont elle est capable, nous lui disons : « Le pistolet fait trop de bruit; nous sommes maintenant de retour au laboratoire de la Salpêtrière; n'en soyez pas fâchée; nous irons ensuite dîner à la campagne; voici un verre; j'y verse de la bière (fictive); j'y ajoute le poison : il s'agit maintenant de le faire absorber à M. G..., lorsque vous serez réveillée. En tout cas, et quoi qu'il arrive, vous ne vous souviendrez nullement, si l'on vous interroge, que c'est moi qui vous ai engagé à empoisonner M. G..., même si on vous interrogeait *en vous endormant à nouveau.* — Bien, monsieur. »

Nous la réveillons par un léger souffle sur les yeux, et alors se déroule la scène suivante, du plus haut tragique, telle que notre cher maître M. Jules Claretie, qui y assistait, écrivant, pièces en main, son *Jean Mornas,* nous dit n'en avoir jamais vue de mieux jouée au théâtre.

Nous sommes sept ou huit dans le laboratoire, tous bien connus de W... A peine réveillée, elle va de l'un à l'autre, suivant ses sympathies, cause, dit un mot à chacun, se rappelle au souvenir de M. Claretie, qu'elle a déjà vu au *Concert des folles,* le prie de remercier encore madame Claretie, qui, ce soir-là, eut la gracieuseté de lui donner son bouquet. Elle s'intéresse à une expérience de photographie médicale en cours d'exécution, et rien ne peut faire soupçonner les pensées qui l'agitent. Les assistants se regardent même avec une certaine inquiétude : la suggestion réussira-t-elle, le sujet ayant paru, d'ailleurs, on se le rappelle, lui opposer quelque résistance?

Cependant W... n'oublie rien, et nous la voyons se diriger, de l'air le plus dégagé du monde, vers M. G... « Mon Dieu! qu'il fait chaud ici, lui dit-elle; vous n'avez pas soif, vous? moi, j'en meurs; je suis sûre que vous devez avoir soif. Monsieur L..., n'avez-vous pas encore quelques bouteilles de bière?

Offrez-nous-en donc une, s'il vous plaît? — Inutile, dit G...; je vous assure, mademoiselle, que je n'ai pas soif. — Par cette chaleur, c'est impossible, vous ne pouvez refuser; d'ailleurs, M. L... nous offrait de la bière il n'y a qu'un instant, et, tenez, voici un verre qui en est encore rempli (dit-elle en saisissant celui où fictivement nous avions versé du poison); acceptez-le, je vous prie, de ma main, et buvez. — Merci, je n'ai pas soif; toutefois, je veux bien le prendre, mais pas sans un baiser. » Ici W... a un mouvement de révolte; elle est obligée de sourire à celui qu'elle doit empoisonner; elle ne peut lui refuser un baiser; elle sacrifierait tout pour accomplir l'ordre fatal. Nous restons convaincu qu'elle se livrerait tout entière si l'accomplissement de la suggestion acceptée était à ce prix. « Vous êtes exigeant, dit-elle; mais enfin... (il l'embrasse). Buvez maintenant. Craignez-vous donc que cette bière ne renferme quelque chose de nuisible? Voyez, j'en bois moi-même (elle fait le simulacre de boire, se gardant bien d'avaler une gorgée du liquide). Vous m'avez embrassée; j'ai bu dans votre verre : nous sommes quittes. »

G... boit alors lentement, sans cesser de regarder fixement W..., dont la figure a pâli singulièrement. Il a fini de boire, et ne tombe pas mort! L'ordre ne s'accomplirait donc pas jusqu'au bout! Que faire? Nous pressentons une attaque. Mais G... ferme les yeux et roule sur le plancher. « Ça y est », dit W... d'une façon presque imperceptible.

Nous nous empressons auprès de G..., que l'on emporte rapidement dans une pièce voisine; puis nous rentrons. W... est visiblement agitée. « Quel malheur! disent les assistants; pauvre garçon, il est mort, si jeune, etc.; il aura bu trop frais, une syncope... on ne sait pas... » « Mais, dit l'un de nous, s'il y avait eu du poison dans le verre? G... a des ennemis; qui sait? Qu'en pensez-vous, mademoiselle W...? — Moi, rien. » « D'ailleurs, messieurs, disons-nous, voici justement M. F...[1],

[1] Fortuitement, en effet, rentrait une personne que W... n'avait jamais vue.

le juge d'instruction ; il est de nos amis ; nous allons le charger d'élucider cette affaire. Que personne ne sorte ! »

M. F... interroge plusieurs personnes, on écrit leurs dépositions; puis vient le tour de W... : « Mademoiselle, vous n'êtes certainement pour rien dans cette malheureuse affaire ; mais n'avez-vous aucun soupçon? ne croyez-vous pas, par exemple, qu'il y ait eu du poison dans ce verre? — Je puis vous affirmer, monsieur, répond-elle, qu'il n'y en avait pas, et la preuve, la voici : M. G... m'avait embrassée; j'ai pris la liberté de boire dans son verre, et vous voyez que je n'en suis nullement incommodée. »

Elle avait ainsi, *d'elle-même,* inventé une contre-épreuve qui, comme on le voit, ne manquait pas de valeur. Il fut, en outre, impossible de lui arracher le moindre aveu, et, lorsqu'on lui demanda si elle soupçonnait quels pouvaient être les auteurs du crime présumé, elle répondit avec la même netteté qu'elle ignorait tout à fait, non-seulement qu'il y avait eu crime, mais encore quels en étaient les instigateurs, si tant est qu'il en existât. Toutefois, elle était fort surexcitée, et, dans la crainte où nous étions que la pièce se terminât par une crise d'hystérie, nous jugeâmes à propos d'endormir W..., immédiatement, à l'aide d'un coup de tam-tam. Il nous fut dès lors facile de lui suggérer que cette scène, dont elle se souvenait parfaitement encore dans un nouveau somnambulisme, n'avait jamais existé, et de lui rendre, au réveil, le calme dont elle jouissait avant la première hypnotisation.

Nous n'insisterons pas sur la complexité de cette suggestion si merveilleusement exécutée, non-seulement à la lettre, mais dans l'exécution de laquelle Blanche W... avait encore déployé toutes les grâces, toutes les séductions féminines, d'une façon si naturelle, qu'une personne non prévenue s'y fût certainement trompée. Il nous faut étudier désormais quelques points contingents de la plus haute importance.

Disons cependant encore qu'on peut, soit pendant le sommeil, soit lors d'une suggestion post-hypnotique, faire signer en bonne et due forme des valeurs, des engagements, des billets à ordre parfaitement valables. On en trouvera plusieurs exemples dans le mémoire de M. Liégeois (p. 32-35). Qu'on suppose les suggestions les plus compliquées, les plus embrouillées, telles que nous avons été plusieurs fois obligé de les écrire à l'avance afin de contrôler leur parfaite exécution, et l'on pourra se faire une idée des tours de force intellectuels que peuvent accomplir *certains* somnambules sous l'influence de la suggestion. Toutefois, il est nécessaire, avant de conclure, d'être plus particulièrement fixé sur ce qui a trait à la résistance aux suggestions, à leur durée après l'hypnose, au souvenir de l'ordre donné, lors d'une nouvelle hypnotisation.

IV. *De la résistance aux suggestions.* — L'observation de M. Pitres nous a fourni la mesure des efforts que pouvait développer une hypnotique pour assurer l'accomplissement d'une suggestion. Nous ajouterons une restriction qui domine tout ce chapitre, à savoir : qu'il est nécessaire que la suggestion soit acceptée pour que son exécution soit assurée. Nous nous expliquons.

Le somnambule hypnotique n'est pas un pur automate, une simple machine que l'on peut faire tourner au gré de tous les vents de l'esprit. Il possède une personnalité, réduite, il est vrai, dans ses termes généraux, mais qui, dans certains cas, persiste entière et s'affirme nettement par la résistance qu'il oppose aux idées suggérées.

L'étude de ces faits consiste dans l'analyse de l'*état mental des hypnotisés*, état mental qui ressortira beaucoup mieux de tout cet exposé que d'une synthèse[1], toutes réserves faites, d'ailleurs, au sujet de la responsabilité qui en est un corollaire

[1] Hack Tuke, *On the mental condition in hypnotism.* (*Journal of mental science,* avril 1883) ; traduit in *Annales médico-psychologiques,* septembre-novembre, 1883.

L'hypnotisé reste toujours *quelqu'un,* et il peut manifester sa volonté en résistant aux suggestions. Cette résistance peut s'exercer de diverses façons, fort variables d'ailleurs, suivant les sujets. Une des plus élémentaires consiste dans le refus pur et simple d'accomplir l'acte ordonné ou de répondre aux questions qui sont posées. Cette modalité a été notée par un grand nombre d'auteurs.

« Une somnambule, dit M. P. Richer, peut se refuser complétement à accomplir certains actes pendant que, pour tout le reste, elle n'oppose aucune résistance. J'avais déjà fait remarquer, dans la première édition de ce livre, que l'automatisme chez la somnambule est loin d'être aussi parfait que chez la cataleptique. La somnambule oppose souvent une certaine résistance à la suggestion. Elle discute, elle demande le motif, elle dit non. Le plus souvent ce pouvoir de résistance est faible. L'expérimentateur en a facilement raison ; mais quelquefois cette résistance ne peut être vaincue. »

Nous avons déclaré, au commencement de ce chapitre, que nous confondions dans une même description les suggestions provoquées chez les cataleptiques suggestibles et chez les somnambules. Nous continuerons, d'ailleurs, à employer la même méthode, nous en tenant aux remarques de M. Richer sur les différences qui séparent l'automatisme des somnambules de celui des cataleptiques, quand, toutefois, ces derniers sont suggestibles.

Nous savons pertinemment que C... a reçu autrefois des lettres d'un charlatan; qu'elle avait contracté avec lui un engagement pour aller donner des représentations à l'étranger; nous savons même qu'elle avait touché une certaine somme à l'avance et qu'au moment de partir elle s'enfuit. Nous l'endormons et lui demandons des détails sur cette histoire. Elle nous répond évasivement, et nous oppose un mutisme absolu lorsque nous la pressons de questions et, enfin, lui *ordonnons* de nous répondre. Elle nous *ment* même, effrontément, en disant que rien de pareil n'a jamais existé.

Ce qui montre encore mieux combien sa personnalité est jusqu'à un certain point vivace, c'est que, dans une autre hypnotisation, alors qu'elle est en bonne disposition de confidences, elle ne refuse plus de nous raconter, partiellement toutefois, l'aventure que nous avons apprise indirectement. Bien plus, ces faits, elle nous les a divulgués un jour, à l'état de veille; elle nous a montré les lettres qui s'y rapportaient, et jamais, dans l'état d'hypnotisme, nous n'avons pu obtenir d'elle une confidence aussi complète.

Ce ne sont pourtant là que de simples aveux; à plus forte raison la résistance pourra-t-elle s'accentuer encore lorsqu'il s'agira de suggestions d'actes à exécuter. « Une hypnotique, dit M. Ch. Féré[1], peut résister à une suggestion déterminée qui se trouve en opposition, par exemple, avec un sentiment profond : une de nos malades avait conçu une affection très-vive pour un homme; elle avait eu beaucoup à en souffrir; mais sa passion n'était pas éteinte. Si l'on évoquait la présence de cet homme, elle donnait immédiatement les signes d'une grande affliction; elle voulait fuir; mais il était impossible de lui faire consentir un acte quelconque qui aurait pu être nuisible à celui dont elle avait été la victime; elle obéissait à tout autre ordre d'une manière automatique. »

Le refus de répondre est donc un mode particulier de résistance des hypnotiques aux suggestions; le refus d'accomplir un acte est un phénomène de même ordre et qui s'observe dans les mêmes circonstances.

Dans ces deux cas, l'acte n'est pas consenti; mais, même lorsqu'il paraît l'avoir été, et alors que son exécution vient à blesser certaines susceptibilités du sujet, l'accomplissement de la suggestion peut parfaitement ne pas avoir lieu, tout au moins dans son intégrité.

[1] *Les hypnotiques hystériques considérés comme sujets d'expériences en médecine mentale.* Note communiquée à la Société médico-psychologique, le 28 mai 1883.

M. Bernheim (p. 26) cite quelques faits de ce genre, moins concluants, toutefois, que les suivants, empruntés à M. Pitres.

« Un jour, dit cet auteur [1], j'ordonnai à une de nos malades hypnotisées d'embrasser après son réveil un des élèves du service, M. X... Une fois réveillée, elle s'approcha de l'élève désigné, lui prit la main, puis elle hésita, regarda autour d'elle, parut contrariée de l'attention avec laquelle on la regardait. Elle resta quelques instants dans cette position, l'air anxieux, en proie à une angoisse très-vive. Pressée de questions, elle finit par avouer, en rougissant, qu'elle avait envie d'embrasser M. X..., mais qu'elle ne commettrait jamais une pareille inconvenance.

Pour vous rendre témoin, ajoute-t-il, d'un exemple de ces résistances aux actes suggérés, j'endors Emma, et, après avoir placé une pièce d'argent sur la table, je dis à la malade : « Quand je vous aurai réveillée, vous irez prendre sur la table une pièce que quelqu'un a oubliée là. Personne ne vous verra. Vous mettrez la pièce dans votre poche. Ce sera un petit vol qui n'aura pour vous aucune conséquence fâcheuse. » Je réveille la malade. Elle se dirige vers la table ; elle cherche la pièce et la met dans sa poche en hésitant. Mais, aussitôt après, elle la retire et la remet entre mes mains en disant que cet argent n'est pas à elle, qu'il faut rechercher la personne qui l'a oublié sur la table. « Je ne veux pas garder cet argent, dit-elle. Ce serait un vol, et je ne suis pas une voleuse. »

Il est encore d'autres modes de résistance aux suggestions, que le sujet tire, pour ainsi dire, de son organisation physique elle-même.

Un jour, nous suggérons à W... qu'il fait très-chaud. En effet, elle s'éponge le front et déclare que la chaleur est insupportable. « Allons-nous-en prendre un bain. — Comment ! avec vous ? — Pourquoi pas ? Nous allons aller aux bains froids ; vous savez bien qu'à la mer on se baigne, hommes et femmes ensemble sans le moindre scrupule. »

Elle semble peu convaincue ; toutefois, elle commence à retirer son corsage ; mais, au moment d'enlever son corset,

[1] *Les suggestions hypnotiques*. Bordeaux, 1884, p. 54 et suiv.

son corps tout entier se roidit, et nous n'avons que le temps d'intervenir pour éviter avec peine une attaque d'hystérie qui commence toujours, chez elle, de cette façon. Nous devons ajouter que W... est assez pudique. Évidemment, c'est pour cette raison qu'il s'est montré une révolte presque inconsciente, aboutissant au résultat que nous connaissons; car, dans des circonstances analogues, Sarah R... n'hésite nullement à quitter ses vêtements et à prendre un bain imaginaire.

Comme corollaires, nous rapporterons les faits suivants. Ils montrent bien que le physique agit toujours de la même façon chez les différents sujets, soit pour résister à la suggestion, soit lorsque, celle-ci étant acceptée et en voie d'exécution, il survient quelque empêchement à sa complète réalisation.

« Nous avions, dit M. Pitres (p. 55), il y a deux ans, dans le service, une jeune femme qui était très-facilement hypnotisable et chez laquelle on pouvait provoquer, sans aucune difficulté, les mouvements d'imitation, les phénomènes de la prise du regard, les illusions et les hallucinations sensorielles. Mais, il était impossible d'obtenir d'elle qu'elle frappât quelqu'un. Si on le lui ordonnait énergiquement, elle levait les mains et tombait aussitôt en léthargie. »

Caill... devenait également léthargique lorsqu'on entravait l'exécution de la suggestion qu'elle avait acceptée; ce qui revient au même que précédemment, au point de vue médico-légal; car, s'il est possible qu'une suggestion rencontre des hésitations dans son accomplissement chez le sujet lui-même, il n'est pas toujours certain, non plus, que ces empêchements ne viendront pas d'autrui. Dans les deux cas, le même état hypnotique pourra survenir subitement et mettre sur les traces d'une disposition physique que le criminel aura toujours intérêt à laisser inaperçue.

Nous disons un jour à C..., qui était alors dans le laboratoire de l'hôpital de la Pitié : « Quand vous serez réveillée, vous

porterez l'encrier dans lequel je puise mon encre sur la table qui est là-bas, au bout du laboratoire, et vous l'y laisserez. » La suggestion est acceptée. Nous réveillons C... Elle nous enlève l'encrier sans que nous paraissions y prendre garde, et va le déposer sur la table indiquée, puis revient auprès de nous. Au bout d'un instant employé à écrire, nous lui disons : « Donnez-moi donc mon encrier, que vous avez emporté là-bas sans rime ni raison? — Vous en avez donc besoin? — Certainement; j'ai à écrire; allez donc le chercher. — Mais non; il est bien là-bas ; j'aime mieux qu'il soit là que sur votre table. — En voilà une idée! — Mais oui, c'est une idée; vous pouvez bien me passer un caprice. — Mais comment vais-je faire pour écrire? — Je vais aller y tremper votre plume. — Non, j'en ai besoin; allons, rapportez-le-moi. » Elle obéit, s'achemine lentement vers la table, saisit l'encrier, et tombe frappée de léthargie.

S'il n'en avait été ainsi, peut-être eût-elle pris une attaque. Nous avons renouvelé plusieurs fois cette expérience, toujours avec le même résultat. Il est à remarquer qu'il s'agissait là d'un acte irraisonnable, pour ainsi dire, à accomplir; car elle ne pouvait trouver de motifs plausibles à l'enlèvement d'un encrier qu'elle savait parfaitement nous être nécessaire. Voilà pourquoi, certainement, elle consentait à aller à l'encontre de la suggestion que nous lui avions donnée.

Nous avons répété une seconde fois avec W... la scène d'empoisonnement que nous avons décrite. Le poison devait agir immédiatement, aussitôt absorbé. A notre instigation, G... ne tomba pas mort. Le visage de W... exprime alors un étonnement mêlé d'épouvante; elle ne peut comprendre pourquoi le poison n'a pas agi; elle fait alors deux ou trois pas ; son corps se roidit comme d'habitude ; et nous intervenons juste à temps pour arrêter une attaque.

Dans ce même ordre d'idées, les somnambules peuvent encore résister à la suggestion post-hypnotique en refusant de se réveiller.

« Quand on ordonne à certains sujets hypnotisés, dit M. Pitres (p. 55), d'exécuter après leur réveil un acte qui révolte leur conscience, ils déclarent formellement qu'ils ne veulent pas obéir à un pareil ordre, et qu'ils ne se laisseront pas réveiller tant qu'on ne leur aura pas donné l'assurance qu'ils ne l'exécuteront pas. Et, en effet, si on maintient l'injonction, il est impossible de les réveiller; l'insufflation sur les yeux, la compression ovarienne ne font plus cesser le sommeil hypnotique.

Je n'ai observé jusqu'à présent ce mode de résistance aux suggestions que chez une seule malade, chez Albertine, et voici dans quelles circonstances. Parmi les troubles nerveux qui peuvent survenir spontanément chez les hystériques, se trouve l'aphasie avec ou sans paralysie des membres. Albertine a présenté plusieurs fois des accidents de ce genre. Il lui est arrivé, à différentes reprises, de perdre complétement la parole pendant plusieurs jours consécutifs. Cette aphasie hystérique n'a pas de gravité. On peut la faire disparaître par suggestion ou par l'application de courants électriques. Albertine redoute cependant beaucoup cet accident, qu'elle considère, à tort ou a raison, comme le plus désagréable de tous ceux qu'elle a éprouvés jusqu'à présent. Or, un jour, je lui ordonnai, pendant qu'elle était endormie, de devenir aphasique après son réveil et de rester aphasique pendant vingt-quatre heures consécutives. L'expérience réussit pleinement. Mais, quand je tentai plus tard de la répéter, Albertine déclara qu'elle ne voulait pas être aphasique après le réveil, et que si je persistais à le lui ordonner elle ne se laisserait pas réveiller. Je ne pensais pas alors qu'elle pût opposer aux manœuvres que nous employons d'ordinaire, pour provoquer le réveil, une résistance quelconque. Je maintins l'injonction et je pratiquai l'insufflation sur les yeux ; mais la malade ne se réveilla pas. Je la fis étendre sur son lit; je comprimai son ovaire gauche sans plus de succès. Je pressai plus fort, et le seul résultat que j'obtins fut de provoquer l'état léthargique à la place de l'état cataleptoïde. Je dus transiger et déclarer à la malade qu'elle ne serait aphasique que pendant cinq minutes. Elle finit par accepter ces conditions, et je pus alors la réveiller sans aucune difficulté. J'ai refait, depuis, cette expérience un assez grand nombre de fois, et toujours les résultats ont été les mêmes [1]. »

[1] Il est parfois possible de triompher de cette résistance par un artifice qui, naturellement, sera variable suivant les sujets. C'est ainsi qu'à différentes reprises C... refuse de se soumettre à la suggestion suivante, faite à à un point de vue expérimental particulier : qu'elle entendra à son réveil

On comprend l'importance que l'étude de ces résistances aux suggestions prend au point de vue de la responsabilité morale des hypnotisés. Ce sujet nous occupera plus tard en ce qui regarde la sanction pénale. Dès maintenant, néanmoins, et en présence des faits que nous venons de rapporter, nous ne saurions mieux faire que de conclure avec M. Pitres : « qu'en fait, l'irresponsabilité morale des sujets hypnotisés n'est pas toujours absolue, bien qu'il y ait encore beaucoup de considérations et de restrictions à apporter à cette formule. »

Ceci n'implique pas, néanmoins, qu'en présence d'un crime commis par suggestion, l'expert doive conclure à la responsabilité, même limitée, du sujet. Ce serait une opinion contraire à celle que nous soutiendrons. En faisant ces réserves, nous avons seulement voulu nous élever contre le passage suivant d'un récent article de M. Beaunis [1] : « En tout cas, même quand le sujet résiste, il est toujours possible, en insistant, en accentuant la suggestion, de lui faire exécuter l'acte voulu. Au fond, l'automatisme est absolu, et le sujet ne conserve de spontanéité et de volonté que ce que veut bien lui en laisser son hypnotiseur; il réalise, dans le sens strict du mot, l'idéal célèbre : il est comme le bâton dans la main du voyageur. »

Il n'est pas besoin, croyons-nous, après tous ces exemples, de fournir de nouveaux arguments en faveur de la résistance aux suggestions. Les somnambules ne sont pas des

des voix qui lui diront des injures, et que ces voix obéiront au commandement de M. X... Nous lui disons : « Quand vous serez réveillée, vous entendrez, etc. — Non, monsieur, répond-elle; c'est trop désagréable ; je n'entendrai rien. » Nous la réveillons; la suggestion est nulle. Nous la rendormons et nous lui disons : « Vous entendrez, etc. » Avant qu'elle ait eu le temps de formuler sa révolte, nous la réveillons brusquement en lui soufflant sur les yeux. Le plus souvent, mais non dans tous les cas, si l'expérience est bien conduite, la suggestion est effective. Cependant il ne faudrait pas avoir une trop grande confiance dans sa réussite.

[1] *L'Expérimentation en psychologie par le somnambulisme provoqué*, in *Revue philosophique*, juillet-août 1885, p. 116.

automates, comme le veut M. Beaunis; ils ont une volonté, relative bien entendu, mais ils en ont une et savent parfaitement résister aux ordres qu'on leur donne. L'opinion de M. Beaunis répond à la réalité des faits qu'il a observés; mais elle ne saurait être généralisée.

Nous trouvons encore une dernière preuve de ce que nous avançons dans Puységur lui-même, qui avait expressément noté cette résistance aux suggestions.

« L'EMPIRE, dit-il [1], que l'on acquiert sur les individus susceptibles d'entrer dans l'*état magnétique* (somnambulisme) ne s'exerce absolument que dans les choses qui concernent leur santé et leur bien-être; passé cela, l'on peut encore faire usage de *son pouvoir* dans des choses innocentes en elles-mêmes : telles que faire marcher, changer de place, danser, chanter, porter quelque chose d'un endroit à l'autre, etc; enfin, tout ce qu'on se permettroit indifféremment d'exiger d'un être quelconque dans l'*état naturel*. Mais il est des bornes où le pouvoir cesse, et je pourrois presque assurer que ces bornes seront toujours pressenties par les magnétiseurs.

Je questionnois, un jour, une femme, en *état magnétique*, sur l'étendue de l'empire que je pouvois exercer sur elle. Je venois (sans même lui parler) de la *forcer*, par plaisanterie, de me donner des coups avec un *chasse-mouche* qu'elle tenoit à la main. « Eh bien, lui dis-je, puisque vous êtes *obligée* de me battre, moi qui vous fais du bien, il y a à parier que, si je le voulois absolument, je pourrois de même faire de vous *tout ce que je voudrois ;* vous faire *déshabiller,* par exemple, etc... » — « Non pas, monsieur, me dit-elle, il n'en seroit plus de même; ce que je viens de faire ne me paraissoit pas bien; j'y ai résisté longtemps; mais, comme c'étoit un badinage, à la fin j'ai cédé, puisque vous le *vouliez absolument ;* mais, quant à ce que vous venez de dire, jamais vous ne pourriez me *forcer* à quitter mes derniers habillements ; mes *souliers,* mon *bonnet,* tant *qu'il vous plaira,* mais, passé cela, vous n'obtiendrez rien. »

Une fille (c'était Catherine Montenencourt) étoit présente à cette conversation, et, tout en riant, se permettoit de plaisanter et de dire que, dans l'état de *Geneviève*, on pourroit pousser les choses *aussi loin qu'on le voudroit;* qu'enfin, elle n'étoit nullement persuadée de tout ce que cette femme venoit de dire. J'eus occasion de mettre,

[1] PUYSÉGUR, *op. cit.,* p. 120.

une demi-heure après, cette même fille dans l'*état magnétique,* et, aussitôt qu'elle y fut, je lui fis les *mêmes* questions qu'à *Geneviève ;* ses *réponses* furent absolument les mêmes. Je lui rappelai ce qu'elle venoit de me dire dans l'état naturel... « Ah! bien, me répondit-elle, *je ne vois pas de même à présent.* » Mais enfin, lui dis-je, si je voulais absolument vous faire ôter vos habillements, qu'en resulteroit-il? « *Je me réveillerois,* monsieur; cela produiroit chez moi le même effet que le coup qui m'a été donné dans le côté il y a quelques jours, et j'en *serois bien malade.* » J'avois réveillé Geneviève pendant cet entretien, et, une fois dans l'*état naturel,* elle avoit pris le rôle précédent de Catherine. Tous les malades témoins de cette double scène eurent beau l'assurer qu'elle avoit parlé comme elle, rien ne put la persuader. »

Puységur donne encore une troisième observation, que nous rapporterons ultérieurement, celle d'un somnambule célèbre, Viélet, qui, comme Catherine Montenencourt, prédisait qu'il aurait une crise de nerfs si on le forçait à exécuter une suggestion qu'il n'acceptait pas. Encore une fois donc, l'opinion de M. Beaunis est beaucoup trop absolue.

Nous nous réservons, d'ailleurs, d'insister à nouveau sur l'importance qu'acquiert, au point de vue médico-légal, cette *résistance aux suggestions.*

V. Les diverses suggestions que nous avons étudiées jusqu'à présent rentrent dans la catégorie de celles que nous appellerons volontiers actuelles ou à courte échéance. Il en est deux autres variétés dites *rétroactives* [1] et à *longue durée,* dont l'étude n'est pas moins intéressante que celle des précédentes.

Un exemple nous fera mieux comprendre qu'une description ce qu'est la suggestion rétroactive.

Nous disons à C... : « Il y a deux jours, M. X... est venu dans le service. — Tiens, je ne l'ai pas vu. — Pardon, vous l'avez parfaitement vu; il était habillé de telle et telle façon; il avait sous son bras la serviette qu'il porte habituellement; vous

[1] M. Bernheim (*loc. cit.,* p. 98) a bien étudié cette variété de suggestion, ou mieux d'*hallucination* rétroactive, ainsi qu'il la nomme.

vous en souvenez bien? — Il me semble. — Il vous a parlé et, en ce faisant, il a regardé à sa montre l'heure qu'il était; vous avez même remarqué que sa montre était en argent, qu'il avait au doigt une bague en or, etc. — Je m'en souviens très-bien. » Après ces préliminaires, nous ajoutons : « Il a tiré de sa poche une trousse garnie d'instruments de chirurgie. Vous vous rappelez que, l'année dernière, on m'en a dérobé une : eh bien, cette trousse était la mienne. M. X... me l'avait prise. Aussitôt réveillée, vous verrez entrer M. le chef de service, qui, pour la circonstance, aura pris les traits de M. B... Vous lui dénoncerez le voleur. »

Nous réveillons C... ; M. B... rentre. « A propos, dit-elle à M. B..., qui lui semble être le chef de service, vous devriez bien ne plus laisser venir ici M. X... ; c'est un voleur. — Comment cela? — Certainement, il est venu, il y a deux jours, dans la salle, et j'ai parfaitement remarqué que sa trousse n'était autre que celle qui avait été dérobée l'année passée à M. l'interne, quand il était à la Salpêtrière. Je n'aime pas les voleurs, et, ajoute-t-elle, je puis vous affirmer que celui-là n'en est pas à son coup d'essai. »

Citons encore l'exemple suivant, emprunté à M. Liégeois (p. 27) : « Mademoiselle E... a subi une suggestion rétroactive. Je lui suggère l'idée qu'elle a, dans un moment de colère, tué l'amie qui l'avait, quelques jours auparavant, accompagnée chez M. Liébeault. Elle est ou semble être dans un état absolument normal ; rien ne décèlerait extérieurement une modification quelconque du cerveau ; en tout cas, il n'apparaît aucun trouble de cet organe. M. le juge d'instruction près le tribunal de M... se trouvait là par hasard. Je le fais connaître à mademoiselle E... ; je la préviens qu'il va l'interroger en sa qualité de magistrat; que ses réponses peuvent avoir pour elle les plus graves conséquences. « Pourquoi avez-vous tué votre amie? — J'étais fâchée contre elle à la suite d'une querelle. — Avec quel instrument avez-vous commis le meurtre? — Avec un couteau. — Où est le

corps de la victime? — On le trouvera chez elle. — Vous savez ce qui vous attend après un pareil crime? — Parfaitement; mais cela m'est égal. » Une fois la suggestion acceptée, le sujet la fait sienne et s'efforce toujours de la légitimer.

On comprend toute la portée des suggestions dites rétroactives : il serait possible de faire porter contre des innocents des accusations qui, pour ne pas être fondées, n'en seraient pas moins fort désagréables, et des coupables pourraient ainsi, peut-être, compliquer à leur gré toute une enquête. Toutefois, nous aurons à déterminer si ce ne sont pas là de pures expériences de laboratoire, et s'il est plausible d'admettre que de pareils faits puissent jamais venir en justice.

Nous passons rapidement, pour en arriver au deuxième point, tout particulièrement intéressant, et qui a trait à la durée et à la persistance d'une suggestion. En un mot, si, par exemple, un criminel avait tout intérêt à ce que la suggestion ne s'exécutât qu'un temps assez long, un mois, deux mois, après qu'il l'a donnée à son sujet, cette suggestion persisterait-elle assez vivace pour s'accomplir d'une façon satisfaisante? Nous pouvons déjà répondre par l'affirmative, tout en nous réservant de présenter quelques restrictions.

Les exemples de suggestion à longue échéance ne sont pas rares; nous en trouvons de nombreux cas dans les auteurs qui ont fait de ce phénomène une étude spéciale.

M. Ch. Richet [1] a insisté sur cette persistance des suggestions. Il cite comme communs des cas à échéance de dix jours, et à heure fixe; mais M. Bernheim [2] relate des échéances beaucoup plus éloignées encore.

« Le samedi 22 décembre, nous apprend-il, je dis à la dame G..., après l'avoir hypnotisée : « Mardi prochain en trois semaines, c'est-à-dire dans vingt-cinq jours, quand je passerai devant votre lit, à la visite du matin, vous verrez avec moi mon collègue M. V. P.

[1] *Revue philosophique*, 2e semestre, t. XVI, 1883.
[2] Bernheim, *loc. cit.*, p. 107, note A.

Il vous demandera de vos nouvelles; vous lui raconterez les détails de votre maladie et vous lui causerez de choses qui vous intéressent. »

A son réveil, elle ne se souvient de rien; jamais je ne fais la moindre allusion devant elle à cette suggestion, à laquelle je n'ai initié aucun de mes élèves. Dans l'intervalle, elle est hypnotisée à diverses reprises; d'autres suggestions lui sont faites; on prend ses photographies en diverses attitudes hypnotiques. Le mardi 15 janvier, à la visite, je m'arrête sans affectation, comme d'habitude, à son lit; elle regarde à sa gauche et salue respectueusement: « Ah! monsieur V. P.! » Après quelques instants, elle répond à une question fictive: « Je vais beaucoup mieux; je n'ai plus de douleurs. Malheureusement, mon genou reste luxé, et je ne puis marcher qu'avec un appareil. » Elle écoute un nouveau propos de son interlocuteur, puis répond: « Je vous remercie beaucoup. Vous savez que j'ai nourri les enfants de M. B..., adjoint au maire, votre collègue. Si vous pouviez me recommander à lui, il aiderait peut-être à mon placement dans un hospice d'infirmes! » Elle écoute encore, puis remercie, s'incline et suit de l'œil l'image de mon collègue jusqu'à la porte. « Saviez-vous, lui dis-je, que M. V. P. viendrait vous voir aujourd'hui? — Nullement, me dit-elle. » Elle m'affirma n'avoir eu aucune idée, aucun pressentiment de cette visite. Voilà donc une hallucination complexe éclose après vingt-cinq jours de suggestion. »

Nous relevons encore, dans cette observation, ce détail intéressant, que d'autres hypnotisations et suggestions intercurrentes, — non destructives de la première, bien entendu, — n'ont pas empêché l'expérience de parfaitement se réaliser.

L'exemple suivant, que nous empruntons encore au même auteur (p. 28), nous montre une suggestion fort complexe s'effectuant à soixante-trois jours d'intervalle.

« Au mois d'août dernier, je dis, pendant son sommeil, au somnambule S..., ancien sergent, dont je relaterai l'observation: « Quel jour serez-vous libre dans la première semaine du mois d'octobre? » Il me dit: « Le mercredi. » — « Eh bien, alors, écoutez bien. Le premier mercredi d'octobre, vous irez chez le docteur Liébeault (qui m'avait adressé ce sujet), et vous trouverez chez lui le Président de la République, qui vous remettra une médaille et une pension. » — « J'irai », me dit-il. Je ne lui en parle plus. A son réveil, il ne se souvient de rien. Je le vois plusieurs fois dans l'intervalle; je détermine chez lui d'autres suggestions, et ne lui rappelle jamais

la précédente. Le 3 octobre (soixante-trois jours après la suggestion), je reçois de M. le docteur Liébeault la lettre suivante : « Le somnambule S... vient d'arriver aujourd'hui chez moi, à onze heures moins dix minutes. Après avoir salué, en entrant, M. F..., qui se trouvait sur son chemin, il s'est dirigé vers la gauche de ma bibliothèque, sans faire attention à personne, et je l'ai vu saluer respectueusement, puis entendu prononcer le mot : « Excellence. » Comme il parlait assez bas, je suis allé immédiatement vers lui; en ce moment, il tendait la main droite et répondait : « Merci, Excellence. » Alors je lui ai demandé à qui il parlait. « Mais, m'a-t-il dit, au Président de la République. » Je note qu'il n'y avait personne devant lui. Ensuite, il s'est tourné encore vers la bibliothèque, et a salué en s'inclinant, puis est revenu vers M. F... Les témoins de cette scène étrange, quelques instants après son départ, m'ont, naturellement, questionné sur ce qu'était ce fou. Ma réponse a été qu'il n'était pas fou, et qu'il était aussi raisonnable qu'eux et moi ; un autre agissait en lui. » J'ajoute qu'ayant revu S... quelques jours plus tard, il m'affirma que l'idée d'aller chez M. Liébeault lui était venue subitement, le 3 octobre, à dix heures du matin; qu'il ne savait pas du tout, les jours précédents, qu'il devait y aller, et qu'il n'avait aucune idée de la rencontre qu'il y ferait. Quelque singuliers, quelque inexplicables que soient ces phénomènes de suggestion à longue échéance, ajoute M. Bernheim, devant éclore à un moment assigné d'avance, et que le cerveau prépare ou médite à l'insu du sujet, je n'ai pas hésité à les relater; j'aurais hésité en présence d'un fait isolé; mais je les ai reproduits tant et tant de fois sur divers somnambules, que je n'ai pas le moindre doute sur leur réalité. L'interprétation est du domaine de la psychologie[1]. »

Nous voyons donc qu'une suggestion assez complexe a été encore exécutée soixante-trois jours après avoir été acceptée. L'échéance peut-elle être reculée plus loin encore? se demande M. Pitres (p. 49). Nous répondrons avec lui : « Cela est possible; mais les faits nous manquent pour répondre actuellement à cette question. »

Cette notion de la persistance des suggestions est, on le comprend, de première importance au point de vue médico-

[1] Voy. également une note de M. Bernheim sur les *Souvenirs latents et les suggestions à longue échéance*. (Société de biologie, 12 décembre 1885.)

légal. Si l'on se trouvait, par suite de circonstances particulières, en droit de supposer qu'un crime a été commis par suggestion, et s'il était, en outre, démontré que la dernière hypnotisation remonte à plus de deux mois, il ne faudrait pas nier *à priori* que cette suggestion soit celle qui vient de s'accomplir. Nous savons, en outre, que des hypnotisations et des suggestions intermédiaires ne nuisent pas, à moins qu'elles ne soient contradictoires, à l'exécution d'un acte antérieurement suggéré. C'est pourquoi, si la deuxième hypnotisation avait été produite par une personne autre que la première, on pourrait se trouver fort embarrassé en ce qui regarderait les responsabilités respectives de chacune d'elles. Comme on le voit, le sujet est beaucoup plus compliqué qu'il ne paraît l'être; heureusement, comme nous l'avons dit et le dirons encore, les faits de cet ordre ne nous semblent guère appartenir à la vie ordinaire.

VI. *Amnésie suggérée.* — Il est une variété de suggestions, dites *négatives*, qu'il ne faudrait pas confondre avec ce que nous allons décrire sous le nom d'*amnésie suggérée*. On peut parfaitement, par suggestion, faire perdre au sujet, à son réveil, le souvenir de tel ou tel fait, effacer de son esprit un mot qu'il ne pourra plus lire ou prononcer dans la conversation.

Ces expériences sont faciles à réaliser, et, pour montrer combien, toutefois, elles sont complexes sous leur simplicité apparente, et à quel point elles mettent en jeu les fonctions de l'esprit, nous ne pouvons mieux faire que de rapporter le fait suivant, que nous empruntons à M. P. Richer (p. 726).

« M. Ch. Féré avait suggéré à une hypnotique hystérique qu'au réveil elle ne le verrait plus. Au réveil, il n'existait donc plus pour elle. Cette hallucination persista, rien n'ayant été fait pour la détruire. Les jours suivants, M. Féré était devenu pour elle un étranger dont elle ne s'expliquait en aucune façon la présence et les allures. Et nous nous aperçûmes alors que non-seulement l'image sensorielle était

supprimée, mais que la suggestion avait, en quelque sorte, un effet rétroactif, et que tout ce qui, *de près ou de loin, se rattachait à M. Féré, était rayé de sa mémoire*.

« Au bout du sixième jour, l'hallucination persistait dans toute son intensité. Nous eûmes du mal à la faire disparaître. Il fallut insister beaucoup, pendant l'état de somnambulisme, pour réveiller ses souvenirs et lui rendre vis-à-vis de notre ami sa perception normale. »

Mais ce sont là des suggestions, des faits provoqués, et l'amnésie que nous voulons étudier ici fait partie, pour ainsi dire, de la physiologie, de l'histoire naturelle de l'hypnotisme.

Nous ne rappellerons pas que les premiers observateurs avaient parfaitement vu que le somnambule ne se souvenait en rien, à son réveil, de ce qui s'était passé pendant le sommeil. Nous ajouterons encore que si le souvenir de la suggestion à exécuter se présente toujours à son esprit au moment voulu, il n'en est pas moins vrai qu'il a aussi complètement oublié la personne qui la lui a donnée et les circonstances qui ont accompagné son acceptation. Cette perte du souvenir est totale ; elle est le symptôme le plus caractéristique et le plus constant du somnambulisme hypnotique.

Cependant, quelques auteurs, et Heïdenhain [1] en particulier, ont insisté sur ce fait, qu'on pouvait parfois rappeler le souvenir en le sollicitant aussitôt après le réveil. Il endormait son frère, lui récitait un vers d'Homère et, immédiatement après son réveil, lui disait en allemand deux mots : « *Homère, fuite* », qui rappelaient le sens du vers. Aussitôt son frère répétait le vers entier qu'il avait entendu pendant son sommeil.

M. Ch. Richet, qui rapporte également les expériences de Heidenhain, nous en présente aussi de personnelles qui sont fort intéressantes [2]. « Chez F..., nous dit-il, lorsqu'il est

[1] *Der sog. thierische Magnetismus*, p. 10 et note.

[2] *Du somnambulisme provoqué*. (*Revue philosophique*, juillet-décembre 1880, p. 337.)

réveillé, je puis faire renaître le souvenir de ce qu'il a fait. Il me dit d'abord qu'il ne se rappelle rien; puis, si je lui indique, par exemple, qu'il s'est levé et qu'il a eu peur : « Ah ! oui, je me souviens; tu m'as fait voir un serpent. » « En tout cas, ajoute M. Richet, pour que ces réminiscences confuses se reproduisent, il ne faut pas attendre trop longtemps, car, le lendemain ou les jours suivants, on ne peut plus les retrouver... J'ai pu observer aussi, quoique beaucoup plus rarement, un phénomène bizarre. L..., sujet extrêmement sensible, ne conservait au réveil aucun souvenir de ce qu'elle avait fait, dit ou entendu pendant son sommeil. Cependant la mémoire n'avait pas complétement disparu, comme l'indique le fait suivant. Elle mangeait fort peu d'habitude. Un jour, pendant son sommeil, je lui dis qu'il fallait manger beaucoup. Étant réveillée, elle avait complétement oublié ma recommandation. Cependant, les jours suivants, la religieuse de l'hôpital me prit à part pour me dire qu'elle ne comprenait rien au changement qui s'était fait en L... « Maintenant, dit-elle, elle ne peut plus se rassasier, et me demande toujours plus que je ne lui donne. » Il y avait donc probablement souvenirs vagues et impulsions inconscientes, liés à une réminiscence confuse des faits antérieurs. »

Toutes ces expériences sont fort instructives, et nous donnent la note juste dans cette question. Une très-forte excitation, faite dans le sens de l'acte accompli pendant le sommeil, peut, à la rigueur, rappeler le souvenir; mais cette excitation doit être faite aussitôt après le réveil, dans cet état intermédiaire à l'hypnose et à la veille, où le sujet revient à lui; et encore, l'expérience ne réussit-elle que dans un très-petit nombre de cas. Il reste donc acquis que les sujets ne se souviennent *plus au réveil de ce qu'ils ont fait pendant le sommeil*, et, par sommeil nous entendons ici le somnambulisme ou la catalepsie suggestive; car, pendant la léthargie franche, le sujet est une masse inanimée qui ne pense point.

La confirmation de cette loi, que nous connaissions, du reste,

déjà, est très-importante au point de vue médico-légal : un individu peut avoir, pendant le sommeil, commis un acte délictueux ou criminel, il ne s'en souviendra nullement au réveil.

Mais pénétrons un peu plus avant dans la question. Nous disons à M... : « A ton réveil, tu iras chercher tel livre dans la bibliothèque, et tu me l'apporteras. » Réveillée, elle va chercher et apporte le livre. « Qui t'a commandé d'apporter ce livre? — Personne; il me semble que vous devez en avoir besoin. — Personne, bien sûr? — Bien sûr. »

Elle a exécuté l'ordre, mais comme si celui-ci émanait d'elle-même, car il y a toujours oubli, au *réveil, de la personne qui a donné la suggestion.*

Poussons plus loin encore. Nous endormons M... de nouveau. La voici en somnambulisme. « Pourquoi m'as-tu apporté un livre, tout à l'heure? — Tiens! parce que vous me l'aviez ordonné. — Tu en es sûre. — Aussi sûre qu'il fait du soleil en ce moment. — Tu ne te trompes pas? et tu te souviens parfaitement que c'est moi qui te l'avais ordonné? — Ah çà! à qui en avez-vous donc? Vous avez la mémoire bien courte, aujourd'hui. »

Ainsi, les sujets se souviennent, dans une deuxième hypnotisation, de tout ce qui s'est accompli ou a été ordonné dans une première.

On conçoit tout de suite l'importance de cette notion de la réviviscence du souvenir, que corroboreront singulièrement plusieurs faits médico-légaux qui seront rapportés ultérieurement.

Mais peut-il y avoir des exceptions à cette règle de la réviviscence? Cette question est, on le comprend, fort importante; aussi avons-nous institué, pour la résoudre, un grand nombre d'expériences. Nous avions alors à notre disposition six somnambules; chez cinq, la règle ne se démentit pas. Chez la sixième, C..., hystérique, grande hypnotique, il nous fut impossible, pendant un mois et demi, de constater autre chose

que l'oubli complet, pendant une deuxième hypnotisation, de ce qui s'était passé pendant la première. Au bout de cette période, et sans cause apparente, elle rentra dans l'ordre et se souvint parfaitement. Devant cette anomalie passagère, nous résolûmes de demander à M. le professeur Pitres (de Bordeaux) son avis si éclairé. Il voulut bien instituer des expériences, consignées dans les observations inédites que nous allons rapporter. Elles nous permettaient d'affirmer une fois de plus que le souvenir, dans une seconde hypnotisation, de ce qui s'est passé dans la première, est la règle, et le contraire une très-rare exception.

Il resterait encore à préciser dans quelles proportions le temps écoulé entre les deux hypnotisations atténue cette reviviscence du souvenir, et l'influence que peuvent exercer les hypnotisations et les suggestions intermédiaires. C'est un point difficile à déterminer, qui, du reste, on le comprend, doit varier avec l'intensité du fait accompli pendant le sommeil ou de la suggestion post-hypnotique. Faites commettre par suggestion un assassinat fictif pendant le sommeil; réveillez, puis hypnotisez à nouveau le sujet; il a gardé dans son esprit, bien plus vivaces, les souvenirs de ce fait, qui l'a vivement impressionné, que ceux qui auraient eu trait, par exemple, à une suggestion banale. On ne peut donc, dans l'espèce, formuler une règle générale, car nous nous trouvons toujours en présence de faits particuliers. Tout ce que nous pouvons dire, c'est que cette reviviscence est longue, aussi longue peut-être que la persistance des suggestions dites à longue échéance, que nous avons étudiées.

Ce souvenir, on le comprend, et nous nous plaçons ici au point de vue médico-légal, constitue un véritable danger pour celui qui a donné la suggestion criminelle. — Nous suggérons à un somnambule de tuer, après son réveil, M. X... Il le tue; on l'arrête; on l'interroge : il ne sait rien de l'ordre donné. On l'hypnotise à nouveau, et il nous nomme dans cette deuxième hypnotisation. Telles sont les phases imaginaires

d'un crime plus imaginaire encore. Il importe, dès lors, de savoir si un magnétiseur expérimenté peut faire disparaître cette reviviscence.

Et d'abord, les révélations faites en deuxième hypnotisation sont-elles complètes? ne peuvent-elles pas être mensongères? Le sujet ne pourra-t-il pas se refuser à parler?

Rappelons-nous que le somnambule jouit d'une certaine indépendance d'allures, qu'il n'est nullement un automate, quoi qu'on en ait dit, et, dans ces circonstances, nous pouvons répondre qu'il ne nous confiera que ce qu'il voudra bien nous confier. Son témoignage se trouvera donc singulièrement vicié *à priori*. Ces restrictions admises, le fait essentiel que nous constatons, c'est que, dans cet état, il se souvient parfaitement de ce qu'il avait complétement oublié pendant la veille. Est-il possible d'abolir ce souvenir?

Nous endormons W... « Quand tu seras réveillée, tu iras prendre dans ce tiroir une photographie : je te la donne; cependant, prends garde qu'on ne te voie, car elle n'est pas à moi. Maintenant, écoute bien : tu ne te souviendras pas que c'est moi qui t'ai donné cet ordre, et, de plus, si l'on t'endort à nouveau, tu ne te rappelleras même pas que je t'ai endormie. »

Nous réveillons W... Elle prend toutes ses précautions et ouvre, sans qu'on paraisse s'en apercevoir, le tiroir où sont des photographies qu'elle convoite depuis longtemps. A ce moment, notre ami L..., directeur du laboratoire de chimie et de photographie de la Salpêtrière, la saisit par le bras : « Ah! je t'y prends; c'est toi qui me dérobes mes photographies. — Mais, monsieur, cette photographie est à moi; on me l'a donnée. — Qui donc? — Cela ne vous regarde pas; d'ailleurs elle est à moi, et je la veux. (Elle donne, du reste, cette raison comme elle en donnerait une autre, car elle ne sait, à l'état de veille, ni qui lui a donné l'ordre, ni comment l'ordre lui a été donné; elle obéit passivement à la suggestion). — Garde-la; mais, dis-moi, pourquoi l'as-tu prise, et qui t'a dit

de la prendre? — Je l'ai prise parce qu'elle m'appartient, et personne ne m'a dit de la prendre. »

Sur ces entrefaites, elle est hypnotisée subitement par un coup de gong. « Écoute, W..., M. X... ne t'a-t-il pas donné l'ordre d'aller prendre cette photographie dans ce tiroir? — Non, monsieur. — Tu ne t'en souviens pas, peut-être? — M X... ne m'a pas parlé; il y a plus de six mois qu'il ne m'a pas endormie, et jamais il ne m'a dit d'aller dérober des photographies. » Et elle est sincère, car elle ne se souvient véritablement de rien ; la suggestion que nous lui avons donnée de tout oublier a parfaitement agi.

A ce propos, nous ne pouvons mieux faire que de rapporter maintenant les expériences inédites que M. le professeur Pitres a bien voulu instituer sur nos instances. Jointes aux observations qu'il nous a communiquées et que nous avons déjà rapportées, elles nous permettront de tirer des conclusions fort importantes.

Observation I. — Mathilde L..., vingt-trois ans, hystérique facilement hypnotisable. (Expérience du 30 juin 1885.)

1° *Mathilde L... étant endormie* par la fixation du regard, je lui dis :

« Quand vous serez réveillée, vous prendrez l'encrier qui se trouve sur la table du laboratoire, et vous irez le cacher dans un coin de l'appartement. »

Réveillée par l'insufflation sur les yeux, elle exécute aussitôt l'acte suggéré. Quand elle a terminé, nous paraissons surpris de ne plus trouver l'encrier; nous le cherchons; nous interrogeons les personnes présentes; nous demandons enfin directement à Mathilde si elle ne sait ce qu'il est devenu. Elle affirme qu'elle ne l'a ni vu ni touché.

Endormie de nouveau et interrogée au sujet de l'encrier, elle déclare tout de suite, et sans hésitation aucune, que c'est elle qui l'a caché. « C'est vous-même, ajoute-t-elle, qui m'avez dit d'aller le mettre dans le coin. »

2° *Mathilde étant endormie* par fixation du regard, nous lui disons :

« Quand vous serez réveillée, vous prendrez le livre qui se trouve

sur la table, devant vous, et vous irez le placer dans le tiroir de l'autre table, au fond du laboratoire. Quand ce sera fait, vous ne vous rappellerez plus avoir touché le livre en question ; vous ne vous souviendrez plus de ce que je viens de vous dire, et si, plus tard, on vous interroge pendant que vous serez réveillée ou endormie, vous ne pourrez donner aucun renseignement à son sujet. »

Réveillée aussitôt après, Mathilde prend le livre désigné. Elle va ouvrir le tiroir de la table, au fond du laboratoire, sans se cacher, et, comme elle éprouve quelque difficulté à l'ouvrir, elle fait la remarque, à haute voix, que « ce tiroir est bien dur ».

Quand elle a fini d'exécuter l'acte suggéré, nous paraissons étonné de la disparition du livre. Mathilde, interrogée (à l'état de veille), répond qu'elle ne sait pas ce qu'on veut dire, qu'elle n'a touché aucun livre.

Endormie de nouveau et interrogée avec insistance, elle déclare très-énergiquement qu'elle ignore ce dont on veut lui parler.

« Qu'êtes-vous allée faire, lui dit-on, dans le tiroir de la grande table? — Rien, répond-elle; je n'ai pas ouvert ce tiroir. — Mais je vous ai ordonné moi-même d'aller y placer le livre que nous cherchons. — Jamais vous ne m'avez rien dit de semblable. — Allez ouvrir le tiroir, vous verrez bien que le livre s'y trouve caché.»

Elle va, en effet, ouvrir le tiroir, y trouve le livre, mais continue à affirmer de la façon la plus formelle que ce n'est pas elle qui l'a placé là.

Observation II. — Jeanne M..., hystérique, âgée de vingt-deux ans, est facilement hypnotisable et accepte très-bien les suggestions. (Expérience du 12 juillet 1885.)

1° *Jeanne étant endormie* par fixation du regard, on lui ordonne de prendre, après son réveil, un journal placé sur une table, et d'aller le cacher sous l'oreiller de son lit.

Réveillée, elle exécute l'acte commandé, et, quand on lui demande après ce qu'elle vient de faire, elle répond qu'elle a été cacher un journal sous son oreiller. Pourquoi? Elle n'en sait rien.

Endormie de nouveau, elle se rappelle très-bien l'ordre qui lui a été donné.

2° *Jeanne étant endormie,* je lui dis : « Quand vous serez réveillée, vous détacherez le foulard que vous avez autour du cou, et vous irez le cacher sous votre matelas. Après que vous aurez fait cela, réveillée ou endormie, vous ne vous rappellerez jamais plus que vous avez caché ce foulard, ni qu'on vous a ordonné de le cacher. »

Réveillée, elle exécute l'acte commandé. On lui demande ce qu'elle vient de faire autour de son lit. Elle répond qu'elle n'a rien

fait. On lui demande où est son foulard. Elle dit qu'elle n'en sait rien; qu'elle l'avait cependant pris en s'habillant, ce matin; qu'elle l'a peut-être perdu. De fait, elle paraît très-étonnée de ne plus le trouver autour de son cou. On insiste; elle ne se rappelle rien de plus.

Hypnotisée de nouveau, et interrogée avec une certaine vivacité, elle affirme qu'elle ne sait pas où est son foulard, que personne ne lui a dit de le cacher L'amnésie, en ce qui concerne l'acte suggéré et toutes les circonstances qui l'ont préparé, paraît absolue.

Observation III. — Marie-Louise F..., hystérique, très-facilement hypnotisable. (Expérience du 16 juillet 1885.)

Marie-Louise étant hypnotisée, on lui dit : « Quand vous serez réveillée, vous irez prendre tous les flacons qui se trouvent sur la petite table, devant la fenêtre du laboratoire, et vous les porterez tous, sans exception, sur la grande table qui est le long du mur. »

Réveillée, elle commence aussitôt à accomplir la besogne qui lui a été commandée. Pendant qu'elle transporte les flacons (il y en a une trentaine environ), on lui demande ce qu'elle fait.

« Je porte tout cela sur la grande table, répond-elle. — Pourquoi? — Parce qu'il le faut. — Qui vous l'a ordonné? — Personne; mais il faut que ce soit fait. — Voulez-vous qu'on le fasse à votre place? — Non, je veux le faire moi-même. »

Quand tous les flacons sont transportés à l'endroit désigné (*Marie-Louise étant toujours éveillée*), nous la prions de les remettre à la place qu'ils occupaient primitivement, sur la petite table. Elle s'y refuse catégoriquement. « Ces flacons doivent rester là, dit-elle; il faut qu'ils soient là. »

Hypnotisée de nouveau, et interrogée sur les motifs qui l'ont poussée à transporter les flacons d'une table sur l'autre, elle répond aussitôt, sans la moindre hésitation : « Vous savez bien pourquoi je l'ai fait; c'est vous-même qui me l'avez ordonné. »

2° Le lendemain, 17 juillet, *Marie-Louise est hypnotisée* par fixation du regard. Un flacon préalablement rempli d'eau se trouve sur le bureau du laboratoire. « Vous voyez ce flacon, dit-on à Marie-Louise; quand vous serez réveillée, vous irez en vider tout le contenu dans l'évier, puis vous rapporterez le flacon à sa place, et si, plus tard, quelqu'un (n'importe qui, même moi) s'étonne de le trouver vide et vous demande des renseignements à ce sujet, vous ne vous rappellerez ni que je vous en ai parlé, ni que c'est vous qui l'avez vidé. »

Réveillée aussitôt après, Marie-Louise exécute fidèlement l'acte suggéré. A peine a-t-elle rapporté le flacon à sa place, qu'on lui

demande ce qu'elle a été faire à l'évier. Elle répond qu'elle n'y a rien fait. Un instant après, je demande aux personnes présentes ce qu'est devenu le liquide qui était contenu dans le flacon; j'interroge Marie-Louise avec insistance; elle déclare qu'elle n'en sait rien.

Endormie de nouveau, et pressée de questions, elle affirme qu'elle ne sait rien, qu'elle n'a rien touché. Je cherche alors à lui rappeler la suggestion; je lui répète les mots dont je me suis servi. Elle affirme que ce n'est pas possible, qu'elle ne se souvient de rien de tout cela.

Il est donc parfaitement possible, en donnant une suggestion, de provoquer chez le sujet une complète amnésie en prévision d'une deuxième hypnotisation. L'hypnotiseur peut limiter cette amnésie et ne pas se comprendre, par exemple, dans cette proscription. « Si l'on vous endort à nouveau, vous ne vous souviendrez de rien, à moins, toutefois, que ce soit moi qui vous endorme une deuxième fois. » Cette limitation pourrait être exploitée en médecine légale; et, de même que l'on confronte un accusé avec sa victime, on pourrait faire interroger par le magnétiseur soupçonné celui ou celle qui aurait commis le crime par suggestion.

Nous n'irons pas plus loin; car si toutes ces expériences, toutes ces suppositions, sont réalisables dans un laboratoire, elles ne nous paraissent guère devoir l'être, au point de vue criminel, dans la vie réelle. D'ailleurs, comme nous le soutiendrons ultérieurement, il ne sera jamais permis à un juge de faire hypnotiser un accusé, à moins que celui-ci ne le réclame, pour obtenir des aveux ou des indications, et le magistrat ne devra, dans ce cas, accepter les révélations de l'inculpé que sous le plus large bénéfice d'inventaire.

Quoi qu'il en soit, nous avons voulu élucider autant que possible, et à l'aide de la méthode expérimentale, toutes les hypothèses qui pouvaient surgir. Comme notre intention est de combattre la possibilité de l'intervention de la suggestion criminelle dans la vie réelle, à l'inverse de certains auteurs dont les publications ont fort ému le public, nous ne voulions pas qu'on pût croire un seul instant que nous la laissions de côté

parce que nous ne l'avions pas étudiée sous toutes ses faces.

VII. *Suggestions à l'état de veille.* — Il semblerait, de prime abord, que cette question ne rentrât pas dans le cadre de l'hypnotisme, et particulièrement de l'hypnotisme médico-légal. Bien au contraire ; car c'est le plus souvent à la suite de nombreuses hypnotisations que se développe chez les sujets cette singulière disposition d'esprit qui les rend aptes à recevoir, à l'état de veille, toutes les suggestions, toutes les hallucinations qu'on désire leur donner.

Plus la suggestion à l'état de veille est rapprochée d'une hypnotisation antérieure, plus vite elle se réalise, plus vite elle est acceptée par le sujet, qui, d'ailleurs, plus encore que pendant le somnambulisme, peut y apporter de légitimes résistances.

Ces faits sont connus depuis de longues années. Le général Noizet (*op. cit.*, p. 113) nous apprend que l'abbé Faria paralysait parfaitement, pendant la veille, soit un bras, soit une jambe, soit les yeux, soit la bouche, et il ajoute cette réflexion, qui corrobore ce que nous avons dit des hypnotisations antérieures (en tenant compte, toutefois, du degré de suggestibilité de l'individu) : « Cette expérience ne manquait jamais chez les vrais somnambules. »

Ainsi donc, pendant la veille, on peut réaliser, chez certaines personnes, toutes les suggestions que l'on produirait pendant le sommeil, si l'on en croit encore le général Noizet. « Je produisais, dit-il, chez mon somnambule prussien, bien qu'il fût éveillé, les mêmes illusions que pendant son sommeil. »

Retenons ce terme d'illusions. Ce qui frappe en effet le plus dans ces expériences, ce n'est pas de voir exécuter à un individu l'ordre qu'on vient de lui donner, celui-ci fût-il d'une nature tout à fait extraordinaire, — il est certains esprits faibles auxquels on en ferait faire tout autant, — c'est surtout la possibilité de faire naître chez lui toutes les hallucinations, toutes les illusions désirables

C... vient d'être hypnotisée; on la réveille, et nous causons avec elle. « Prenez garde; il y a un gros chien à côté de vous. — Où donc? — Là, vous le voyez bien. — Oui; ah! il va me mordre! (Et elle se réfugie de notre côté.) — Non; il est parti. — Heureusement! — Oui... Et il est remplacé par un joli petit chat blanc avec un collier bleu. » Elle se baisse, prend le chat (fictif) et le caresse jusqu'au moment où nous rompons la suggestion en faisant peur au chat, qui est censé s'enfuir.

Ces phénomènes sont tellement identiques avec ceux que l'on produit pendant le somnambulisme, qu'il nous est arrivé souvent, pendant le cours d'une expérimentation et au début de ces études, de nous assurer si véritablement notre sujet ne dormait pas. Ceci est tellement vrai que Braid (p. 232), qui a constaté également ces faits, ne peut s'empêcher de croire que la veille n'est qu'apparente, bien que, à la vérité, elle soit parfaitement réelle. « Il est des individus, dit-il, si impressionnables aux suggestions, que l'on peut les dominer et les contrôler même à l'état de veille apparente (par une affirmation énergique), comme on le fait pour d'autres en hypnotisme et à la période du dédoublement de la conscience[1]. »

S'il restait encore quelques doutes sur le pouvoir suggestif à l'état de veille, il nous suffirait de rappeler que l'un des phénomènes que l'on peut le plus facilement produire dans ces circonstances n'est autre que le sommeil par suggestion, méthode d'hypnotisation que mit surtout en pratique l'abbé Faria. Enfin, on doit certainement faire entrer dans la même catégorie les effets que produisaient autrefois, et encore aujourd'hui, les objets dits magnétisés qui devaient soulager tous les maux.

Néanmoins, il n'est pas toujours indispensable que les individus aient été hypnotisés antérieurement, pour que ces phénomènes se produisent. Il est nécessaire, cependant, qu'ils soient dans un état spécial, physique et moral, auquel, d'ailleurs,

[1] Consulter également Bernheim, *op. cit.*, ch. v, et Bottey, *op. cit.* ch. ix.

l'hystérie prédispose tout particulièrement, quand elle ne le constitue pas. L'observation suivante, que nous avons recueillie à la Salpêtrière, nous montre une jeune fille hystérique *non hypnotisable* chez laquelle nous produisions par suggestion une paralysie motrice, analogue en tous points à celles que nous déterminions chez ses compagnes, somnambules très-complètes :

B..., dix-neuf ans, est depuis un an à la Salpêtrière, salle Rayer, lit 20, pour une paraplégie hystérique qui date de deux ans. En 1876, première paraplégie, qui a duré trois ans. A la suite d'une attaque hystérique, au mois de novembre 1882, est survenue brusquement la paraplégie pour laquelle elle est encore à l'hospice. Depuis son entrée à l'hôpital, la malade n'a pas eu d'attaques; elle ne présente pas de troubles de la sensibilité. De plus, elle n'est pas hypnotisable; tout au moins tous les moyens ont-ils échoué, y compris le gong et la lampe au magnésium. Au mois d'avril 1884, on essaye de produire chez B..., à l'état de veille, une paralysie par suggestion du membre supérieur gauche. On lui persuade que son bras est paralysé, et on joint à la suggestion quelques frictions sur l'avant-bras. Deux ou trois minutes plus tard, le membre, qui peu à peu s'affaiblissait, devient inerte et pend le long du lit. On reproduit à de nombreuses reprises cette paralysie par suggestion, et il est toujours donné d'observer les phénomènes suivants : (Ajoutons que, dès la première séance, on s'était assuré que le bras gauche ne différait en rien du bras droit, et que ses réflexes étaient normaux.) Paralysie flasque avec insensibilité complète au froid, à la piqûre, etc. Réflexes tendineux très-exagérés, sans trépidation spinale. Perte absolue du sens musculaire. Troubles vaso-moteurs. Une piqûre d'épingle détermine autour d'elle un large cercle de rougeur persistante. Phénomènes subjectifs : sensation d'engourdissement progressif du début, lourdeur, ignorance complète de la situation et de la position du membre paralysé. Cette paralysie serait peut-être durable; nous ne l'avons jamais laissé persister pendant plus de dix minutes. Sous l'influence de la suggestion le bras recouvre ses mouvements, mais lentement, peu à peu, d'une façon graduelle. Les réflexes tendineux ne reviennent aussi que très-lentement à l'état normal; ils sont même encore un peu exagérés lorsque le bras semble avoir recouvré tous ses mouvements. Il en est ainsi de la sensation d'engourdissement, qui persiste de vingt minutes à une demi-heure après la cessation

complète des phénomènes paralytiques. Le sens musculaire, la sensibilité semblent revenir en premier lieu.

Il nous fut, toutefois, impossible de débarrasser par suggestion la malade de la paralysie hystérique pour laquelle elle était en traitement; ce à quoi visaient chez elle nos expériences. Mais un collègue fut plus heureux que nous; il lui persuada que certaines applications électriques, faites d'une façon toute particulière, la guériraient, et, l'année suivante (1885), elle revint nous trouver triomphante à l'hôpital de la Pitié, marchant à peu près bien.

Nous avons vu guérir de cette façon, par notre ami le docteur Bottey, une paraplégie et une monoplégie brachiale, toutes les deux d'origine hystérique. La suggestion à l'état de veille avait pris, dans ces circonstances, la forme de pilules de mie de pain qu'on apporta solennellement. On les fit absorber avec de grandes précautions, et elles eurent un tel effet que les malades guérirent à la faveur d'un empoisonnement véritable, prédit à l'avance par le docteur Bottey, qui avait attribué à ces pilules une action très-violente.

Nous aurions encore beaucoup à dire si nous voulions analyser tous les phénomènes *d'auto-suggestion* qui se produisent ainsi, le plus souvent chez les hystériques. Une malade de cet ordre est paralysée; elle a une hallucination et reçoit mentalement l'ordre de se rendre au tombeau de tel saint, qui seul la délivrera de ses maux. On l'y transporte; elle guérit, et l'on crie au miracle[1].

Nous nous arrêtons, car les questions que soulèvent les suggestions à l'état de veille ne nous intéressent, dans ce travail, qu'autant que les sujets sont hypnotisables et ont été déjà hypnotisés.

Outre les actes criminels qui peuvent alors être suggérés, mais qui le seront bien plus souvent, s'ils le sont jamais, pendant la période somnambulique, nous devons attirer l'attention

[1] Voy. *Sœur Jeanne des Anges* (*loc. cit.*).

sur un point particulier que nous analyserons, d'ailleurs, ultérieurement. Les hypnotisations inconsidérées et très-souvent répétées conduisent le sujet, pendant la veille, à une passivité d'esprit presque complète, passivité qui peut être exploitée et constitue un danger véritable que la loi aura peut-être à envisager un jour ou l'autre. Chez ces individus éveillés, tout peut devenir l'objet d'une illusion, d'une hallucination, lorsqu'ils y sont tant soit peu sollicités. Nous avons pu nous en assurer à plusieurs reprises sur les sujets qui vont de ville en ville, accompagnés d'un barnum qui les emploie à ses représentations théâtrales.

Un jour, en particulier, nous rencontrâmes une hystérique que nous avions observée autrefois, et qui servait pour le moment à des expériences commerciales. Tout en causant avec elle, nous lui dîmes sans aucune intention et tout à fait par hasard : « Jeanne, regardez donc ce monsieur, il a un nez long d'une aune. » Il est vrai que la personne en question avait un nez très-long ; mais aussitôt Jeanne s'écria : « Quelle horreur ! Ah ! le malheureux ! C'est le premier que je vois ainsi ! etc. » Il nous fut facile de nous assurer que, chez elle, tout était sujet à illusion. Comme nous lui suggérions encore quelque banalité : « Tenez, laissez-moi, nous dit-elle ; je suis trop fatiguée ; on m'endort tous les soirs, et je ne sais plus ni ce que je fais ni ce que je deviens ; je crois tout ce que l'on me dit ; je fais tout ce que l'on veut ; je ne sais plus où j'en suis ; je n'ai pas l'ombre de volonté ; je crois, ajouta-t-elle, que je deviens folle. »

En traitant ultérieurement des dangers et accidents de l'hypnotisme et des représentations théâtrales, il ne nous sera que trop facile de rapporter nombre d'observations encore plus concluantes, si possible, que celle-ci. Nous envisagerons alors les questions médico-légales qui se rattachent à ces faits particuliers.

VIII. *Suggestion mentale*[1]. — Lorsque nous avons entrepris

[1] Il est bien entendu que nous considérons, dans ce chapitre, la sugges-

ce travail (1884), notre intention était de passer complétement sous silence les phénomènes que l'on a réunis sous le terme général de *suggestion mentale*. A cette époque, cette question paraissait entièrement vidée. Nous pensions que, réfugiée dans les cabinets de somnambules et définitivement tranchée par la négative depuis le prix Burdin (1840), sur lequel nous nous sommes longuement étendu, elle ne devait plus trouver d'écho, tout au moins dans le monde scientifique.

Il n'en a pas été ainsi, et de récentes publications nous forcent à rompre le silence que nous nous étions imposé. Toutefois, nous serons bref; car cette question, qui, avons-nous dit, se trouve en partie traitée dans notre chapitre premier, recevra, de plus, certains développements dans notre chapitre douzième. Suggestion mentale, divination et pronostication sont pour nous une seule et même chose; toutefois, nous devons donner de la première une définition plus moderne, sinon plus précise, que celle qui est généralement attribuée aux deux autres.

Prenons un exemple. Nous nous asseyons en face d'un sujet quelconque, et mieux, d'un somnambule endormi chez lequel nous avons déjà constaté, pendant le sommeil, l'exalta-

tion mentale comme représentée par l'*émanation directe, sans intermédiaires,* de la pensée d'un individu allant influencer celle d'autrui. Tel est, en effet, le sens dans lequel la suggestion mentale a été prise par le plus grand nombre des auteurs qui s'en sont récemment occupés.

Toutefois, il ne faut pas oublier que cette question peut recevoir aussi une solution toute physiologique; et, de cette façon, certains faits, qualifiés à tort de merveilleux, pourraient peut-être s'expliquer. Stricker n'a-t-il pas démontré, d'accord avec H. Jackson, qu'on ne pouvait penser à une lettre sans faire avec les lèvres les mouvements qui correspondent à la prononciation de cette lettre; en d'autres termes, que toute espèce d'idéation donnait lieu à un ordre tout particulier de mouvements? Rappelons, parallèlement, l'exaltation des sens qui existe chez les somnambules.

Si la question de la suggestion mentale avait été portée sur ce terrain, nous nous serions certainement rangé à l'avis des auteurs qui en ont soutenu l'existence. (Voy. la discussion qui a eu lieu à la Société de biologie, séance du 7 août 1886 (*Progrès médical*, 14 août). Nous adoptons complétement l'opinion émise par M. Ch. Féré.

tion de toutes les facultés intellectuelles. Nous nous recueillons, et, prenant une carte, par exemple, nous la considérons avec toute l'attention dont nous sommes capable, nous efforçant de ne pas nous laisser distraire par une autre pensée. Notre esprit se porte alors vers le somnambule; nous lui suggérons, *mentalement*, sans signes ni gestes, ni indications d'aucune sorte, la couleur, la valeur de la carte à jouer que nous avons entre les mains, et, au bout d'un certain temps qu'il peut seul fixer, il doit nous dire la valeur ou nous décrire l'aspect de l'objet sur lequel nous avons concentré toute notre attention.

Voilà le phénomène le plus simple, l'expérience la plus élémentaire relative à ce que l'on appelle la suggestion mentale; et nous laissons de côté les cas, beaucoup plus complexes, de transmission de la pensée à distance, dont on a rapporté dans ces derniers temps plusieurs exemples [1].

Avant de tirer une conclusion de nos expériences personnelles et de ce que nous ont appris les auteurs sur le sujet, nous devons dire quelques mots d'un travail fort intéressant de M. Ch. Richet [2], à la suite duquel nous avons expérimenté.

Cet auteur, dont nous avons eu bien souvent l'occasion de citer les excellents travaux, et qui fut un des premiers à prendre part à la rénovation actuelle de l'hypnotisme, a varié beaucoup ses expériences. Il a pris des sujets, tant somnambules que sains, éveillés ou non, et a rapproché les résultats ainsi obtenus de ceux que donne le calcul des probabilités.

S'il « n'échoua pas complétement avec des cartes, il réussit néanmoins d'une manière très-insuffisante », et s'adressa alors « à des objets dont l'image fût plus vive ». Il essaya également de faire reconstituer mentalement des noms plus ou moins compliqués, etc.

[1] Voy. à ce sujet les *Comptes rendus de la Société psycho-physiologique* (in *Revue philosophique* de 1885 et 1886), et les faits de MM. Pierre Janet, Héricourt, Beaunis, etc.

[2] *La suggestion mentale et le calcul des probabilités.* (*Revue philosophique,* n° 12, décembre 1884.)

Il arriva alors à formuler les conclusions suivantes : « Si donc j'avais une conclusion définitive à donner, je dirais : la probabilité en faveur de la réalité de la suggestion mentale peut être représentée par deux tiers; autrement dit, en reprenant une des plus fameuses démonstrations de Pascal : s'il fallait opter pour la réalité ou la non-réalité de la suggestion mentale, je laisserais le hasard décider ; mais je donnerais deux chances à l'hypothèse que la suggestion existe et une chance seule à l'hypothèse contraire. » Et M. Richet fait suivre ces conclusions d'une *note* qui, à notre avis, en affaiblit encore la portée : « J'ai rapporté de nombreuses expériences; j'en ai déduit certaines conclusions; mais les conclusions importent bien moins que les expériences. Aux savants qui liront cet essai je demanderais volontiers, pour tous les faits que j'ai indiqués, — ils pourront les étudier avec quelque profit, car ils sont impartialement et intégralement rapportés, — des interprétations nouvelles, toutes différentes des miennes ; car je me rends très-bien compte de leur insuffisance. »

Nous avons répété les expériences de M. Ch. Richet sur des sujets sains, sur des somnambules endormis ou non, et nous n'avons pas été plus heureux que lui. Le nombre de cartes devinées n'a jamais dépassé celui qu'indiquait le calcul des probabilités. Quant aux noms simples, aux membres de phrases, nous avons été aussi peu favorisé qu'autrefois le docteur Teste devant l'Académie de médecine, et que le fut M. Richet lui-même. Jamais un sujet n'a pu nous indiquer, dans leur ordre, les cinq lettres d'un nom sur lequel nous fixions toute notre attention. A plus forte raison pour des actes mentaux, pour des faits beaucoup plus compliqués.

Nous avons encore porté la question, comme on le verra, sur un autre terrain : nous avons consulté, *et bien souvent,* les somnambules les plus extra-lucides avec l'entière bonne foi inhérente à l'investigation scientifique, et, de toutes ces recherches, nous conclurons à notre tour :

Que, dans l'état actuel de la science, les phénomènes de la

suggestion mentale n'existent pas ou, mieux, ne sont pas prouvés ;

Que, chaque fois qu'on n'a pas voulu simplement se borner à énoncer un fait, mais qu'on s'est décidé à en faire la preuve devant un jury compétent, ces phénomènes ont toujours été reconnus faux ;

Que nous appelons, par conséquent, et de tous nos vœux, un débat contradictoire sur cette question, au cours duquel les expérimentateurs devront, comme en 1840, produire leurs sujets capables d'être mentalement suggestionnés.

Nous nous contenterons donc de nier purement et simplement, jusqu'à plus ample informé, la transmission *directe* de la pensée à distance, dont il n'existe jusqu'à présent, suivant nous, aucune observation empreinte du contrôle et de la rigueur scientifiques capables seuls d'entraîner la conviction.

DEUXIÈME PARTIE

LES ÉTATS ANALOGUES.

CHAPITRE CINQUIÈME

LE SOMNAMBULISME NATUREL.

Considérations générales sur les états analogues.

Le somnambulisme naturel. — Définition. — Étiologie. — Il est souvent une des premières manifestations de l'hystérie. — Les somnambules naturels deviennent d'excellents sujets hypnotiques. — *Enquête de H. Tuke.* — Hérédité nerveuse. — Absence de l'épilepsie. — *Description.* — Peut-il naître pendant la veille? — Prédispositions occasionnelles. — Vue; ouïe; sens musculaire. — Insensibilité. — *Exaltation et dissociation des sens.* — Oubli au réveil. — *Accidents pendant l'accès simulant des attentats.*

Crimes commis par les somnambules. — Difficultés de l'enquête. — La théorie du rêve en action et la responsabilité dans le somnambulisme naturel. — Opinions de Fodéré et de Hoffbauer. — *Somnambulisme et assurances sur la vie.*

L'analogie qui existe entre les états hypnotiques et ceux que nous qualifions d'*analogues* prend sa source dans des considérations tant pathologiques que médico-légales.

Pathologiquement, c'est l'hystérie qui domine toute la scène : le somnambulisme naturel est, par ordre hiérarchique, un avant-coureur de cette névrose, de même que le somnambulisme hypnotique en est une transformation. C'est donc bien plutôt identité qu'analogie que nous serions autorisé à dire.

Au point de vue légal, quelle différence établir, tant en ce

qui regarde l'expertise qu'en ce qui touche à la sanction pénale, entre le viol commis sur une léthargique hystérique ou l'attentat qui a été perpétré sur une léthargique hypnotique?

Le somnambule naturel est-il donc plus responsable que le somnambule hypnotique? On pourra nous objecter que l'un est spontané et l'autre provoqué; nous verrons qu'une divergence basée sur une semblable opinion ne saurait avoir cours aujourd'hui. On sait, en effet, que le somnambulisme hypnotique peut naître spontanément, par transformation, du somnambulisme hystérique.

Nous ne pousserons pas plus loin. Mieux que tous les raisonnements *à priori*, l'exposé qui va suivre légitimera, nous l'espérons, l'analogie que nous croyons exister entre tous ces états.

Nous procéderons hiérarchiquement, et notre description portera d'abord sur le *somnambulisme naturel*, le premier de tous en date d'apparition. Ceci n'implique pas forcément qu'il ait été le mieux étudié; bien au contraire, si nous en croyons tout au moins M. Legrand du Saulle, qui, dans un traité très-récent, nous dit que les « auteurs se sont presque donné le mot, et n'ont fait qu'effleurer la question[1]. »

I. La connaissance du somnambulisme naturel remonte aux temps les plus reculés, et, jusqu'à Puységur, on peut dire qu'il était véritablement la seule variété connue, les autres se confondant avec lui dans une même description. La découverte du somnambulisme provoqué ne le fit pas oublier; toutefois, on le confondit encore bien souvent avec le somnambulisme hystérique, et sa différenciation réelle ne date guère que des travaux de Briquet.

Il est fort difficile d'en donner une *définition* précise. Le somnambule, d'après l'étymologie du mot, est « celui qui marche en dormant ». Tout réside donc dans la nature du

[1] *Traité de médecine légale*, par Legrand du Saulle, Berryer et Pouchet, 2e éd., p. 828, 1886. — *Annales d'hygiène publique et de médecine légale*, 2e série, t. XVIII, p. 141, juillet 1862.

sommeil, et, tout en faisant certaines réserves que nous justifierons bientôt, c'est encore la définition de Frank qui nous semble la meilleure : « Il y a somnambulisme (naturel), dit-il, lorsque les fonctions qui appartiennent à l'état de veille s'exécutent pendant un sommeil d'ailleurs normal[1]. » Que l'on remplace le terme « normal » par ceux de pathologique et d'hystérique, et l'on aura les variétés que nous décrirons ultérieurement.

Cependant, nous ne saurions complètement acquiescer à l'opinion de Frank, car nous nous croyons en mesure de pouvoir démontrer que le somnambulisme dit naturel est déjà un véritable fait pathologique. C'est le premier anneau d'une chaîne qui, dans certains cas, ne se déroulera pas davantage, mais qui, dans beaucoup d'autres, favorisera bien souvent le développement du somnambulisme artificiel ou aboutira au somnambulisme hystérique, et tous les deux ont leur place marquée dans la pathologie nerveuse.

Étiologie. — Le somnambulisme naturel se développe surtout pendant l'enfance, à l'inverse des autres variétés; et, bien qu'on en ait vu des exemples assez nombreux chez l'adulte, et plus spécialement chez l'adolescent de dix-huit à vingt-cinq ans, on peut dire qu'il est presque totalement inconnu pendant la vieillesse.

Cette notion étiologique corrobore ce que nous venons d'avancer; car nous croyons, en nous appuyant sur de *nombreuses* observations, que le somnambulisme est une manifestation larvée de l'hystérie chez les enfants. Elle peut être unique, s'éteindre lors de l'adolescence ou se transformer alors et faire place aux autres symptômes de la névrose. Il n'est pas rare, d'ailleurs, de voir des hystériques somnambules dites naturelles pendant leur enfance, continuer à être noctambules à un âge plus avancé. C..., dont nous avons bien souvent parlé au cours de ce travail, en est un bel exemple.

[1] *Traité de pathologie médicale,* t. III, p. 51, ch. XI. Paris, 1838.

Toute jeune, elle se levait la nuit et marchait, tout en dormant, pendant des heures entières. A dix-sept ans, elle eut sa première attaque, et pendant le temps où elle fut soumise à notre observation, à côté de véritables accès de somnambulisme hystérique, survenant surtout à la fin de ses crises, elle avait des périodes de noctambulisme qui faisaient le désespoir des veilleuses de la salle où elle était en traitement. Évidemment, tous ces phénomènes étaient sous la dépendance d'une même cause, l'hystérie. L'observation qui nous a été communiquée par M. Duchon-Doris, et que nous publierons bientôt, est identique en tous points à celle-ci.

Pour élucider cette question, nous avons interrogé un grand nombre d'hystériques, et très-souvent nous avons rencontré le somnambulisme naturel dans leurs antécédents. Notre ami P. Blocq, interne des hôpitaux, nous a communiqué l'observation suivante, fort démonstrative, que nous reproduisons en quelques lignes :

Madame N..., âgée de vingt-sept ans, photographe, réclame nos soins le 7 mai 1885, pour des douleurs de ventre dont elle se plaint depuis deux ans. Dans sa jeunesse, *elle a eu de fréquents accès de somnambulisme nocturne*. Il y a deux ans, à la suite d'une grossesse, sont apparues les douleurs hypogastriques qu'elle ressent encore aujourd'hui. Pendant qu'elle était enceinte, elle a eu, sous l'influence de vives émotions, des crises nerveuses caractérisées par la perte de la sensibilité et du mouvement avec conservation de la connaissance. A plusieurs reprises, elle aurait eu des contractures fugaces des membres supérieur et inférieur gauches. Il y a six mois, elle perdit tout à coup la vue pendant quinze jours, et recouvra de même subitement et complétement cette fonction...

Il est inutile, croyons-nous, de multiplier les observations de cet ordre.

Nous avons déjà établi que les sujets les plus sensibles à l'hypnotisme étaient incontestablement les hystériques. Or plusieurs auteurs ont constaté que les meilleurs somnambules hypnotiques se recrutaient parmi les anciens somnambules

naturels. Écoutons, en effet, M. Ladame[1] : « Le magnétisme, dit Calmeil, a fabriqué des somnambules par centaines. » Il pourrait bien y avoir dans cette affirmation du grand aliéniste une confusion involontaire. En effet, si l'on recherche les antécédents des personnes sensibles à l'hypnotisme, dès la première séance on trouvera très-souvent qu'elles ont été sujettes au somnambulisme. M. le docteur Dufour, de Lausanne, a attiré le premier mon attention sur ce point, et dès lors j'ai pu vérifier plusieurs fois cette observation. « Tous les jeunes gens que j'ai questionnés, m'écrit M. Dufour, parmi les sujets où Donato réussissait bien, sur leurs dispositions nerveuses ou les névropathies de leurs parents, tous n'ont que ceci de commun, c'est que ce sont des somnambules qui, jeunes garçons, se levaient pendant la nuit, sortaient de leur lit, se promenaient dans la maison, allaient à leur bureau écrire, etc.

« Loin de fabriquer des somnambules par centaines, comme le pensait Calmeil, « le magnétisme » guérit, au contraire, ceux qui sont atteints de cette névrose. Chose curieuse, le somnambulisme provoqué fait disparaître le somnambulisme naturel ; de sorte qu'on peut être à peu près certain de guérir un somnambule de ses promenades nocturnes en l'hypnotisant. J'ai pu constater moi-même le fait à plus d'une reprise, et M. Strohl l'a vu confirmé tant de fois, qu'il l'admet comme une règle. Cela explique facilement l'erreur de Calmeil. »

On nous accordera donc facilement que si les somnambules naturels ne sont pas des hystériques, ce sont tout au moins des névropathes, pour ne pas dire plus, et que les phénomènes qu'ils présentent ont bien une origine pathologique.

L'*hérédité nerveuse* joue, d'ailleurs, un rôle prépondérant dans le développement de ces symptômes, ainsi que les auteurs l'ont expressément noté.

[1] *La névrose hypnotique*, p. 154.

« Les causes du somnambulisme naturel, dit Macario [1], sont très-variées et très-nombreuses. L'hérédité y prédispose d'une manière singulière. Willis cite l'exemple d'une famille dont le père et les enfants étaient somnambules. Hortius parle aussi de trois jeunes frères qui l'étaient à la même époque. »

Dans une brochure parue récemment, un auteur anglais familier avec l'étude des affections nerveuses et mentales, M. Hack Tuke [2], a cherché à dissiper l'obscurité qu'il constatait dans cette question si embrouillée du somnambulisme et de ses diverses variétés.

Le procédé employé par l'auteur pour se procurer des renseignements est véritablement digne d'être signalé. Six ans avant la publication de sa brochure, il avait, aidé de son fils, rédigé une circulaire, ne comprenant pas moins de vingt-cinq questions, qu'il adressa ensuite à un grand nombre de personnes exerçant ou non l'art médical. Ces demandes embrassaient, d'ailleurs, toutes les variétés de somnambulisme. Il réunit ainsi un certain nombre de documents dont nous aurons à bénéficier; mais, par suite de circonstances particulières, ses recherches restèrent en suspens; de telle sorte que cette enquête ne produisit pas tous les résultats qu'il était en droit d'en attendre.

Après s'être plaint de la difficulté avec laquelle on obtient des renseignements de ce genre, Hack Tuke nous dit à son tour (p. 8), en parlant des relations du somnambulisme naturel avec l'hérédité nerveuse : « Un de mes correspondants médicaux m'écrit qu'un de ses frères, qui était un somnambule léger, fut sujet, entre l'âge de neuf à dix ans, à des cris nocturnes. Une de ses sœurs, qui était également somnambule, eut des attaques de chorée. Une autre sœur eut des troubles hystériques étant très-jeune. Le père était migraineux. » Un autre correspondant lui écrit que sa sœur et

[1] *Du sommeil et du somnambulisme,* p. 142. Lyon, 1857.
[2] *Sleep-walking and hypnotism.* Londres, 1884.

sa grand'mère étaient, comme lui, somnambules. Une troisième, que sa grand'mère l'était comme elle. Un avocat, qui s'était donné beaucoup de peine pour bien remplir la circulaire, rapporte qu'une de ses sœurs et un frère étaient somnambules, et que sa mère avait l'habitude de dormir les yeux ouverts et fixes. L'influence de l'hérédité nerveuse dans la production du somnambulisme naturel est donc indéniable.

Toutefois, un fait nous a frappé, de même que le docteur Tuke : dans tous ces antécédents, il n'est point fait mention de l'*épilepsie*. Ceci demande explication. Nos recherches, avons-nous dit, nous portaient à admettre que les individus somnambules pendant leur enfance étaient fortement prédisposés, plus tard, à devenir des nerveux, surtout des hystériques, et très-rarement, ajouterons-nous (car nous n'en avons pas observé de cas, bien qu'il puisse en exister), des épileptiques. M. H. Tuke donne encore plus de force à cette opinion, lorsqu'il dit (p. 9) : « Les renseignements qui me sont parvenus ont trait à la chorée, à l'hystérie, à la migraine, mais non à l'épilepsie. Je n'ai pas trouvé, puis-je ajouter, dans les cas d'épilepsie admis dans le *National Hospital for the Paralysed and Epileptic*, une histoire aussi fréquente du somnambulisme que je m'y attendais. On ne le constate que très-rarement parmi les malades qui y sont admis; mais il est vrai de dire que ces malades ont généralement passé l'âge où il s'observe. »

Enfin, des nombreuses recherches auxquelles s'est encore livré M. Tuke, il résulte qu'on n'observe pas cet état parmi les idiots et les imbéciles, qui n'ont pas, dit-il, de rêves aussi vivaces et aussi accentués que les autres enfants. Retenons cette interprétation, qui comprend toute une théorie. En résumé, tout en faisant nos réserves au point de vue de l'hystérie et de l'épilepsie dans le sens que nous avons indiqué, nous n'hésitons pas à nous ranger à l'opinion que M. Despine [1] a

[1] *Étude scientifique sur le somnambulisme*. Paris, 1880, p. 92.

formulée en ces termes : « Le somnambulisme naturel n'atteint que les personnes à constitution nerveuse. Les jeunes filles, les femmes, les enfants y sont beaucoup plus sujets que les hommes. »

Description. — Ainsi que nous l'avons fait pressentir au début de ce chapitre, il n'est pas très-facile de donner une description précise des divers phénomènes qui ont trait au somnambulisme naturel. Les documents font défaut, non pas que les observations soient rares, mais elles sont rapportées, le plus souvent, par des auteurs tout à fait étrangers à l'art médical, et qui n'ont pas manqué de confondre entre eux tous les états somnambuliques. Nous en rapporterons néanmoins quelques-unes, auxquelles nous n'attacherons pas, d'ailleurs, une importance nosographique plus considérable que celle qui leur a été attribuée par leurs auteurs.

Nous devons d'abord nous demander si l'accès de somnambulisme naturel, tel que nous le comprenons, peut survenir en dehors du sommeil, durant la veille. Cela nous paraît peu probable, et les auteurs qui ont soutenu cette opinion pourraient bien avoir envisagé tout autre chose que le somnambulisme naturel. Cependant nous devons produire toutes les pièces du procès.

« Dans les cas ordinaires, dit Brierre de Boismont [1], l'affection a lieu pendant le sommeil ; il n'est pas très-rare, cependant, d'observer durant le jour un état qui offre une grande analogie avec le somnambulisme, et dans lequel on remarque particulièrement une insensibilité pour les objets extérieurs. » Et il rapporte, à ce sujet, des observations fort intéressantes, et en particulier la suivante, qui se trouve *in extenso* dans le livre de Maury [2] :

« Un jeune cordier, âgé de vingt-deux ans, était déjà depuis trois ans sujet à des attaques de somnambulisme qui le prenaient à toute heure

[1] *Des hallucinations,* p. 335, 3e éd. Paris, 1862.

[2] *Le sommeil et les rêves, études psychologiques,* 4e éd Paris, 1878.

du jour, tantôt au milieu de son travail. Soit qu'il fût assis, qu'il marchât ou qu'il se tînt debout, son sommeil était profond; il perdait alors l'usage des sens, ce qui, cependant, ne l'empêchait pas de continuer son ouvrage. Au moment du paroxysme de la crise, il fronçait le sourcil, les yeux s'abaissaient, les paupières se fermaient, et tous les sens devenaient obtus. On pouvait alors impunément le pousser, le pincer, le piquer; il ne sentait, n'entendait rien, même si on l'appelait par son nom et si l'on déchargeait un pistolet à ses oreilles. Sa respiration ne faisait pas entendre le plus léger souffle; il ne voyait pas; on ne pouvait lui ouvrir les paupières. Tombait-il dans cet état en filant sa corde, il continuait son travail comme s'il eût été éveillé; marchait-il, il poursuivait son chemin, parfois un peu plus vite qu'auparavant, et toujours sans dévier. Il alla ainsi plusieurs fois, en dormant, de Naumbourg à Weimar. Un jour, passant par une rue où il se trouvait du bois coupé, il sauta par-dessus, preuve qu'il apercevait les objets. Il se garait également bien des voitures et des passants. Une fois, étant à cheval, à environ deux lieues de Weimar, il fut pris par son accès. Il continua néanmoins à faire trotter sa monture, traversa un petit bois où il y avait de l'eau et y abreuva son cheval. Arrivé à Weimar, il se rendit au marché, se conduisant au travers des passants et des étalages comme s'il eût été éveillé; puis il descendit de son cheval et l'attacha à un anneau qui tenait à une boutique, monta chez un compère où il avait affaire, lui dit quelques mots et ajouta qu'il se rendait à la chancellerie; après quoi il s'éveilla tout à coup, et, saisi d'étonnement et d'effroi, il se confondit en excuses [1]. »

On voudra bien remarquer que, dans le cas actuel, bien antérieur, du reste, au travail de Maury, il n'est pas fait mention des antécédents pathologiques du sujet en observation. Comme nous allons voir bientôt qu'il est toute une catégorie de malades présentant à l'état de veille des symptômes analogues, ce n'est pas sans hésitation que nous mettons les faits de cet ordre à l'actif du somnambulisme naturel. Cependant, cette observation est une des plus complètes que nous possédions; au point qu'elle a été reproduite par presque tous les auteurs.

Le somnambulisme naturel se développe surtout pendant

[1] *Actes de l'Académie de Breslau,* décembre 1725, cl. 4.

la nuit : il offre alors un ensemble symptomatique suffisamment complet pour qu'on puisse en donner une description.

C'est le plus souvent après quelques heures de sommeil que survient l'accès. Certains somnambules ont remarqué que des contrariétés, des préoccupations vives pendant la journée, avaient une influence marquée sur son apparition.

Presque toujours, il débute de la même façon. L'individu (qui continue d'ailleurs à dormir), après s'être plus ou moins agité dans son lit et avoir parfois prononcé une suite de paroles plus ou moins incohérentes, se lève et accomplit alors une série d'actes qui peuvent être, on le comprend, fort variés. C'est pourquoi, en présence de cette variété même, et comme dans l'hypnotisme (sur lequel la science actuelle est cependant beaucoup mieux fixée que sur le somnambulisme naturel), nous devons nous efforcer de rechercher s'il n'existe pas des caractères somatiques constants qui, indépendants de la volonté de l'individu, puissent nous servir de base pour une description, et d'arguments contre les simulateurs. Il est indispensable de procéder avec ordre.

Vue. — Il résulte, de l'enquête à laquelle s'est livrée Hack Tuke, que les yeux des somnambules sont ouverts dans la majorité des cas, opinion que partagent le plus grand nombre des auteurs. De plus, il n'est pas douteux, comme nous en rapporterons des exemples, que le sens de la vue soit parfaitement conservé, si ce n'est même exalté, dans certains cas et dans certaines circonstances. Macnish [1], dont l'ouvrage sur le « sommeil » est justement apprécié, bien qu'on y trouve confondues toutes les variétés de somnambulisme, dit également que les yeux sont ouverts dans la majorité des cas, fixes et inexpressifs, la pupille étant contractée « comme pendant le sommeil ». Toutefois, il incline à penser, et avec

[1] *Philosophy of sleep*, 2e éd., 1834.

raison, que, même lorsque les yeux sont ouverts, le sens visuel ne s'exerce pas toujours. Rappelons-nous la fameuse scène de *Macbeth* :

> *Doctor :* You see, here eyes are open.
> *Gentleman :* Ay, but their sense is shut.

Nous admettrions volontiers également que, dans le somnambulisme naturel, un sens peut parfaitement s'exercer pour un but déterminé et rester complétement fermé pour un autre. Rappelons-nous l'hypnotisé qui ne voit, en dehors de tout ordre donné, que son seul hypnotiseur.

Il est plus difficile d'être fixé sur l'*ouïe*, le *goût* et l'*odorat*, ces deux derniers sens étant presque complétement subjectifs et partant peu appréciables en dehors d'une interrogation à laquelle les sujets ne se prêtent que difficilement, lorsque, toutefois encore, on prend soin de la faire.

En ce qui regarde l'ouïe, néanmoins, nous possédons quelques documents positifs. Il est certain, en effet, que les somnambules peuvent entendre, car on en a vu prendre part, dans certains cas, à une conversation (cas de Duchon-Doris) L'observation suivante, empruntée à Macnish [1], est très-concluante à ce sujet.

« Une domestique vint, à quatre heures du matin, après avoir descendu un escalier, frapper à la porte de la chambre de sa maîtresse. Celle-ci lui demanda ce qu'elle voulait ; elle répondit de sa voix habituelle qu'elle avait besoin de coton pour raccommoder la robe de madame, qu'elle avait déchirée, et, lui demandant pardon, elle se mit à fondre en larmes. Sa camarade de chambre, avec laquelle elle avait causé quelque temps, en la voyant sortir du lit, la suivit de très-près, mais ne put l'empêcher de raconter son histoire. Elle retourna ensuite à sa chambre. Une lumière ayant été apportée, on la trouva tâtonnant pour chercher son coton. Une autre personne s'approcha d'elle et lui adressa la parole. Remarquant une différence dans l'intonation, elle s'écria : « Cette voix n'est pas la même ;

[1] Macnish, *op. cit.*, p. 192.

c'est celle de ma maîtresse! » Ce qui était inexact, et montrait ainsi clairement qu'elle entendait, mais qu'elle ne voyait pas l'objet devant elle, quoique ses yeux fussent légèrement ouverts. »

Quant au *sens musculaire,* il est parfaitement conservé. Peut-être même est-il exalté plus souvent que les autres sens; car il est incontestable qu'il sert beaucoup aux somnambules pour se guider dans l'obscurité.

Il faut savoir surtout que l'activité des sens spéciaux peut subir une *dissociation* complète ; c'est-à-dire que, à l'inverse de ce qui existe à l'état normal, non-seulement l'un d'eux peut être très-développé par rapport aux autres, mais aussi complétement aboli. Là se trouve véritablement la dominante caractéristique de l'état physique du somnambule. Cette dissociation spéciale tire son interprétation de la conception générale que se sont faite les auteurs du somnambulisme naturel. Tous, ou presque tous, ont assimilé l'accès de somnambulisme à un rêve en action. En dehors de ce qui a trait à ce dernier, le somnambule est extérieurement fermé à toutes les impressions; les seuls sens qu'il mette en jeu sont ceux qui lui sont strictement nécessaires pour l'accomplissement de son rêve. Il est vrai que leur exaltation peut être considérable et, partant, compensatrice. Il suffira de rappeler les exemples si nombreux de somnambules marchant en pleine obscurité sur le rebord d'une fenêtre, dans une gouttière, sans tomber, phénomènes qui ne peuvent s'expliquer que par une exaltation considérable du sens musculaire.

Il faut, en un mot, qu'un somnambule naturel ait besoin de se servir de tel ou tel sens, que sa volonté fera pour ainsi dire sortir du sommeil à cet effet, pour que ce sens puisse fonctionner. Il ne voit, il n'entend que ce qui a trait à l'idée, au rêve qu'il poursuit. Il y a là, nous l'avons dit, un rapprochement des plus nets à établir avec le somnambule hypnotique, qui souvent ne voit, n'entend que celui qui l'a hypnotisé.

Pour corroborer cette opinion, nous ne saurions mieux

faire que de rapporter l'observation suivante, de Soave [1], plus particulièrement relative au sens de la vue :

« Un étudiant en pharmacie, nommé Castelli, sujet à des accès de somnambulisme, fut un jour surpris au moment où, étant dans cet état, il s'occupait à traduire de l'italien en français. Il cherchait les mots dans un dictionnaire comme il l'eût pu faire éveillé, et paraissait se servir d'une lumière placée auprès de lui. Ceux qui l'observaient éteignirent cette lumière, et aussitôt il parut se trouver dans l'obscurité, chercha en tâtonnant sa chandelle sur la table, et fut la rallumer à la cuisine. Or, au moment où il se croyait ainsi dans l'obscurité, il était réellement dans une chambre éclairée, mais éclairée par des chandelles différentes de celle qu'il avait allumée, et *qui ne lui servaient de rien parce qu'il ne les savait pas là.* »

« Il entendait les conversations, ajoute Brierre de Boismont (p. 331), *qui étaient en rapport avec ses pensées ;* mais il restait étranger aux discours tenus par les personnes présentes, quand ils roulaient sur d'autres sujets. »

Cette dissociation de l'activité des sens est certainement la cause des nombreux *accidents* auxquels sont sujets les somnambules pendant leurs déambulations.

Lorsque, pendant l'accès, se produit un traumatisme, une lésion douloureuse, il peut très-bien se faire que le somnambule ne se réveille pas ; car, dans la grande majorité des cas, l'*insensibilité* est complète, de même que dans le somnambulisme hypnotique. L'*oubli au réveil* et la coïncidence de blessures pourraient alors susciter une enquête médico-légale, l'idée d'un attentat pouvant parfaitement surgir dans l'entourage et dans l'esprit du somnambule, qui *ignore complètement son accès lorsqu'il est réveillé.*

L'observation suivante, empruntée à Despine [2], est fort instructive au sujet de l'oubli au réveil. Elle nous montre également que le sujet était insensible ; car il ne souffrit de sa blessure qu'une fois réveillé. Enfin, nous la rapprocherons

[1] Soave, cité par A. Bertrand : *Traité du somnambulisme et des différentes modifications qu'il présente.* Paris, 1823.
[2] *Op. cit.*, p. 92.

du cas de Dufay, dont nous parlerons ultérieurement, et qui, dans des circonstances assez analogues, donna naissance à une action judiciaire.

« Un somnambule se dérobait chaque nuit une pièce d'or qu'il déposait dans le même endroit. Voyant disparaître son or, il soupçonna sa fille, la seule personne qui habitât avec lui. Après lui avoir fait des remontrances répétées et infructueuses, il la chassa de chez lui. Les pièces continuèrent à disparaître. Une nuit, il se réveille ayant une vive douleur à la plante d'un de ses pieds ; il allume la lampe ; il voit qu'il est blessé, et trouve un morceau de verre dans la blessure. Dès lors, le mystère s'explique. Des fragments de verre cassé étaient sur la table ; il y était donc monté pendant son sommeil. C'est de là qu'il déposait sur une étagère toutes ses pièces, qu'il retrouva. »

H. Tuke rapporte également (p. 28) l'histoire d'une dame chez laquelle on avait déjà observé trois accès de somnambulisme. « Une nuit, elle se leva en déshabillé, alluma une chandelle et s'enfuit dans le jardin. Son mari, étonné de ne plus la voir à ses côtés, se leva vers trois heures du matin, s'en fut à sa recherche, et la trouva inanimée au bas de l'escalier conduisant à la cuisine. Elle avait à la tête une large blessure qui saignait abondamment. Lorsqu'elle fut revenue à elle, elle dit : « Je ne sais pas comment cela est arrivé; je devais être endormie, et je serai tombée. » On trouva une chandelle éteinte au bas de l'escalier ; d'ailleurs, le chandelier était encore dans sa main. »

M. Despine cite aussi (p. 100) le cas d'une femme qui, dans un accès de somnambulisme naturel, fit une chute dans un escalier et se fractura la clavicule.

Il est certain, comme nous le disions, que si l'on ignorait qu'une personne fût somnambule, l'existence de traumatismes divers pourrait parfaitement faire soupçonner une attaque nocturne, un attentat, d'autant que le sujet, ayant tout oublié, au réveil, serait peut-être le premier à demander l'aide de la justice pour découvrir le criminel.

L'enquête serait d'autant plus difficile à conduire qu'il est impossible de rétablir la réalité des faits, en dehors de la constatation de l'accès lui-même. L'étude des antécédents pourrait être fort instructive ; elle révélerait probablement chez le sujet un état névropathique complexe, mais dont la notion serait, toutefois, insuffisante pour entraîner une conviction déterminée.

On a dit, à la vérité, que les somnambules naturels se souviennent dans un deuxième accès de ce qui s'est passé dans un premier; mais il faut encore que ce second accès veuille bien se montrer de lui-même, car il n'est pas en notre pouvoir de le provoquer. Il serait bien préférable de chercher à établir, par les anamnestiques, s'il n'a pas existé un accès antérieur. Il convient donc, dans tous les cas, d'être très-circonspect.

II. S'il est certain que les somnambules sont sujets à des accidents qui intéressent la médecine légale, il n'est pas moins vrai aussi qu'ils peuvent également, pendant leur sommeil, commettre des actes délictueux ou criminels. L'observation suivante, que rapporte Fodéré [1], est trop importante pour que nous la passions sous silence. Notons que l'auteur tient cette histoire fantastique d'un *témoin oculaire*, qui ne peut être, dans la circonstance, que le prieur qui faillit être assassiné.

« Dom Duhaguet était d'une très-bonne famille de Gascogne, et avait servi avec distinction; il avait été vingt ans capitaine d'infanterie; il était chevalier de Saint-Louis. Je n'ai connu personne d'une piété plus douce et d'une conversation plus aimable. Nous avions, me disait-il, à..., où j'ai été prieur avant que de venir à Pierre-Châtel, un religieux d'une humeur mélancolique, d'un caractère sombre, et qui était connu pour être somnambule. Quelquefois, dans ses accès, il sortait de sa cellule et y rentrait seul; d'autres fois, il s'égarait, et l'on était obligé de l'y reconduire. On avait consulté et fait quelques

[1] *Traité de médecine légale et d'hygiène publique*, t. I, p. 257. Paris, 1813.

remèdes ; ensuite, les rechutes étant devenues plus rares, on avait cessé de s'en occuper. Un soir que je ne m'étais point couché à l'heure ordinaire, occupé à mon bureau à examiner quelques papiers, j'entendis ouvrir la porte de mon appartement, dont je ne retirais presque jamais la clef, et bientôt je vis entrer ce religieux dans un état absolu de somnambulisme. Il avait les yeux ouverts, mais fixes, n'était vêtu que de la tunique avec laquelle il avait dû se coucher, et tenait un grand couteau à la main. Il alla droit à mon lit, dont il connaissait la position, eut l'air de vérifier, en tâtant avec la main, si je m'y trouvais effectivement ; après quoi, il frappa trois grands coups tellement fournis, qu'après avoir percé les couvertures, la lame entra profondément dans le matelas, ou plutôt dans la natte qui m'en tenait lieu. Lorsqu'il avait passé devant moi, il avait la figure contractée et les sourcils froncés. Quand il eut frappé, il se retourna, et j'observai que son visage était détendu, et qu'il y régnait quelque air de satisfaction. L'éclat des deux lampes qui étaient sur mon bureau ne fit aucune impression sur ses yeux ; et il s'en retourna comme il était venu, ouvrant et fermant avec discrétion deux portes qui conduisaient à ma cellule ; et bientôt je m'assurai qu'il se retirait directement et paisiblement dans la sienne. Vous pouvez juger, continua le prieur, de l'état où je me trouvai pendant cette terrible apparition. Je frémis d'horreur à la vue du danger auquel je venais d'échapper, et je remerciai la Providence ; mais mon émotion était telle, qu'il me fut impossible de fermer les yeux le reste de la nuit. Le lendemain, je fis appeler le somnambule, et lui demandai avec affectation à quoi il avait rêvé la nuit précédente. A cette question, il se troubla. « Mon Père, me répondit-il, j'ai fait un rêve si étrange que j'ai véritablement quelque peine à vous le découvrir ; c'est peut-être l'œuvre du démon, et... » Je vous l'ordonne, lui répliquai-je ; un rêve est toujours involontaire ; ce n'est qu'une illusion. Parlez avec sincérité. « Mon Père, dit-il alors, à peine étais-je couché, que j'ai rêvé que vous aviez tué ma mère, que son ombre sanglante m'était apparue pour demander vengeance ; à cette vue, j'ai été transporté d'une telle fureur, que j'ai couru comme un forcené à votre appartement, et, vous y ayant trouvé, je vous ai poignardé. Puis, après, je me suis réveillé tout en sueur, en détestant mon attentat ; et bientôt j'ai béni Dieu qu'un si grand crime n'ait pas été commis... » Il a été plus commis que vous ne pensez, lui dis-je avec un air sérieux et tranquille. Alors, je lui racontai ce qui s'était passé et lui montrai la trace des coups qu'il avait cru m'adresser. A cette vue, il se jeta à mes pieds, tout en larmes, gémissant du mal-

heur qui avait pensé arriver, et implorant telle pénitence que je croyais devoir lui infliger. Non, non, m'écriai-je, je ne vous punirai point d'un fait indépendant de votre volonté; mais, désormais, je vous dispense d'assister aux offices de la nuit, et je vous préviens que votre cellule sera fermée en dehors, après le repas du soir, et ne s'ouvrira que pour vous donner la facilité de venir à la messe de famille qui se dit à la pointe du jour. »

Ce cas est intéressant à plusieurs titres. C'est d'abord un bel exemple d'attentat commis par un somnambule. Il semble, en outre, qu'il aille à l'encontre de la loi de l'oubli au réveil. Il n'en est rien, cependant; car ce somnambule s'est *souvenu de son rêve*, et non pas de l'acte accompli en somnambulisme. Nous allons, d'ailleurs, revenir sur ce point en approfondissant davantage la théorie du somnambulisme. Enfin, il soulève la question de la *responsabilité* chez les somnambules dits naturels, question fort importante, que nous avions l'intention de traiter dans un même chapitre comprenant toutes les variétés de somnambulisme, mais à laquelle nous préférons consacrer une discussion spéciale, pour la raison suivante.

Parmi tous les états somnambuliques, celui-là seul que nous venons de décrire semble indépendant de toute cause morbide génératrice; c'est pour cela, du reste, qu'il a été qualifié de naturel. Nous savons, à la vérité, ce qu'il faut penser de cette manière de voir (qui n'est, d'ailleurs, autre chose qu'un aveu d'ignorance); toutefois, cette incertitude même peut avoir une grande influence sur la détermination de la responsabilité. Les autres états somnambuliques étant par avance qualifiés d'états morbides, la responsabilité se trouve abolie de ce fait, tandis que cette abolition semble ne pas s'imposer d'emblée dans le somnambulisme naturel. Essayons donc d'élucider un peu la nature intime de cet état. Les interprétations n'ont, du reste, pas manqué, d'autant plus nombreuses qu'elles exigeaient moins de recherches positives.

Parmi toutes les théories, il en est une qui a prévalu, et

peut-être avec raison : le somnambulisme naturel est un rêve en action. Un moine *rêve*, pendant la nuit, que le prieur du couvent a tué sa mère ; il voit son cadavre, et, sous l'influence de cette hallucination, se développent chez lui des idées de vengeance. Il pourrait très-bien, toujours rêvant, et sans sortir de son lit, s'illusionner encore et tuer virtuellement son ennemi. Mais il se lève (là commence le somnambulisme), et, toujours sous l'influence de l'hallucination enfantée par le rêve, il se rend au lit du meurtrier, qu'il poignarde à son tour.

Ce qui prouve bien qu'il est toujours dominé par son hallucination, c'est que celle-ci lui donne l'illusion du prieur couché, alors que le lit est vide. A son réveil, il n'a gardé le souvenir que d'un horrible cauchemar : il se souvient de son rêve, mais il a oublié ce qu'il a fait en somnambulisme, car il se félicite de n'avoir pas tué le prieur alors que, rationnellement, celui-ci devrait être mort.

Le rêve peut même s'être complétement effacé de son esprit; car il est à remarquer, justement, que ce sont les rêves dans lesquels nous semblons le plus actifs dont nous nous souvenons le moins. A qui n'est-il pas arrivé de s'entendre dire le matin : « Qu'aviez-vous donc, cette nuit, à gesticuler et à parler tout haut ? » et de répondre : « Moi ! je ne me souviens de rien. » Si nous avions mis en action véritable ce rêve dont nous ne nous souvenons plus, le somnambulisme le plus pur, avec oubli au réveil, aurait été constitué.

Nous trouvons encore là une curieuse interprétation et application tout à la fois de cette dissociation des sens sur laquelle nous avons déjà insisté. Nous la formulerons ainsi à nouveau, et en l'amplifiant : le somnambule naturel ne voit, n'entend, ne sent, dans son accès, que ce qui est nécessaire à l'accomplissement de son rêve. Les sens qui lui sont nécessaires pour cet accomplissement peuvent être exaltés ; quant à ceux qui lui sont inutiles, ils restent fermés, l'individu dormant partiellement; *et, si l'on vient à les exciter volontairement ou involontairement, l'état de veille se produit; car c'est en s'adres-*

sant aux éléments qui dorment encore qu'on peut amener le réveil.

Nous donnons cette théorie sans prendre parti ni pour ni contre. C'est elle, avons-nous dit, qui a été admise par la majorité des auteurs ; mais c'est elle également qui les a divisés au point de vue de la responsabilité du somnambule devant la loi.

La question se pose en ces termes : un somnambule naturel qui, pendant un accès, commet un acte délictueux ou criminel, en est-il responsable?

« Dans l'ancienne jurisprudence, disent Briand et Chaudé [1], le somnambulisme était assimilé à la démence : *dormiens furioso æquiparatur*. Le somnambule ne doit pas être regardé comme responsable de ses actes. »

Maury [2] assimile le somnambulisme à un rêve lucide, et conclut également à l'irresponsabilité absolue.

« Le somnambulisme, dit-il, n'étant, après tout, qu'un rêve en action, ainsi que l'ont remarqué la plupart des psychologistes et des médecins, il faut admettre que la liberté n'existe pas plus dans les actes somnambuliques que dans les rêves. L'homme y agit spontanément, automatiquement. Quoiqu'il sache ce qu'il fait et ait la notion de ses actes, il n'a pas de véritable liberté, ainsi que l'a fait si bien observer Maine de Biran [3]. Aussi a-t-on regardé les crimes qu'un somnambule peut commettre dans ses accès comme ne lui étant pas imputables [4]. Et cette responsabilité doit d'autant moins être attribuée au somnambule, qu'il a été constaté que les actes qu'il accomplit dans l'état somnambulique ne sont point toujours en rapport avec les opinions et les idées qu'il manifeste à

[1] *Manuel complet de médecine légale*, 10e éd., t. II, p. 127. Paris, 1880.

[2] *Op. cit.*, p. 210.

[3] Voyez la Préface de V. Cousin aux *Nouvelles considérations sur les rapports du physique et du moral de l'homme*, p. 14. Cf. les notes à la fin de cet ouvrage.

[4] Voy. Marc : *De la folie considérée dans ses rapports avec les questions médico-judiciaires*, t. II, p. 668.

l'état normal. Un somnambule d'une parfaite moralité peut, dans sa vie somnambulique, devenir un criminel. »

Cette dernière phrase mérite interprétation. La majorité des auteurs, avons-nous dit, admet que le somnambulisme est un rêve en action. La question n'est pas résolue de ce fait ; car il reste à savoir comment naît le rêve. A cela les faits répondent qu'on rêve le plus souvent aux choses qui sont l'objet de notre préoccupation journalière ou qui nous ont plus particulièrement frappé. De même a-t-on remarqué que les somnambules se livraient surtout, pendant l'accès, à leurs occupations de tous les jours.

Nous allons voir comment Fodéré et Hoffbauer[1] ont interprété cette genèse dans le sens de la responsabilité du somnambule.

§ 179. « Il n'est peut-être rien de supérieur, dit Fodéré[2], à ce qui se passe dans les songes, dans le somnambulisme, dans l'extase, etc., pour prouver que les opérations dites naturelles n'appartiennent ni aux substances ni à l'organisme que nous connaissons, mais, qu'elles sont l'apanage d'une substance inconnue qui opère d'après les impressions reçues par le système sensitif.

... On rapporte plusieurs exemples authentiques de somnambules faisant des actions aussi bien que s'ils veillaient, et des actions minutieuses et très-prolongées; ils exécutent ordinairement les choses dont ils s'étaient le plus occupés dans la veille. J'ai connu un poëte qui écrivait de très-bons vers dans cet état; j'ai vu une cuisinière qui, durant son sommeil, allait chercher de l'eau à une fontaine située hors de la maison, ouvrait, fermait la porte à clef, lavait la vaisselle sans rien casser et remplissait exactement tous ses devoirs pendant la nuit. J'ai ouï dire à un témoin oculaire qu'un moine somnambule...

§ 181. « Il me semble, en conséquence de ces détails dans les-

[1] A ce sujet, on a écrit que Muyart de Vouglans (*Institutes au droit criminel*, Paris, 1757) avait émis une opinion semblable à celle que Fodéré devait soutenir ultérieurement. Nous n'avons rien trouvé dans cet auteur qui pût justifier pareille allégation. Peut-être existe-t-il un mémoire spécial dont l'indication ne nous est pas parvenue.

[2] *Op. cit.*, t. I, p. 257.

quels j'ai dû nécessairement entrer, qu'un homme qui aurait fait une mauvaise action durant son sommeil ne serait pas tout à fait excusable, puisque, d'après le plus grand nombre des observations, il n'aurait fait qu'exécuter les projets dont il se serait occupé durant la veille. Celui, en effet, dont la conduite est toujours conforme aux devoirs sociaux ne se dément pas quand il est seul avec son âme ; celui, au contraire, qui ne pense que crimes, que faussetés, que vengeances, déploie durant son sommeil les replis de son inclination dépravée, que la présence des objets extérieurs avait tenue enchaînée durant la veille. Si cet homme commet alors un crime, et que sa vie soit suspecte, on peut, ce me semble, considérer ce crime comme une conséquence naturelle du mauvais principe de ses idées, et juger cette action d'autant plus libre qu'elle a été commise sans aucune gène, sans influence quelconque. Loin de considérer ces actes comme un délire, je les regarde comme les plus indépendants qui puissent être dans la vie humaine ; je vois le somnambulisme comme un creuset dans lequel la pensée et l'intention se sont absolument séparées de leur gangue, de la matière.

§ 182. « Il faut, néanmoins, excepter de cette décision, qui pourra paraître trop rigoureuse à plusieurs personnes, et qui s'écarte beaucoup de ce qu'a écrit là-dessus (un peu trop légèrement) un autre médecin légiste (Mahon, *Méd. lég.* t. I, p. 315) ; il faut, dis-je, en excepter les cas où le somnambulisme tient à une maladie réelle. Ainsi, Muratori rapporte que cet état est sujet aux périodes ; qu'il se communique par la génération ; qu'il est souvent maladif avec le corps froid, le pouls petit, très-lent et concentré ; que le docteur Pozzi, médecin de Benoît XIV, avait connu un prêtre somnambule qui était assuré d'avoir ses accès s'il ne se faisait pas couper les cheveux tous les deux mois, etc. ; ou bien le somnambule dont les actions n'avaient eu jusqu'alors rien de déraisonnable peut avoir une indigestion ou tel autre accident dans sa santé qui l rendra fou durant son sommeil. Ces deux cas, beaucoup moins communs, cependant, que ceux où le somnambule n'exécute que des actes de sagesse, le rendent certainement excusable s'il vient à commettre quelque action déshonnête ; encore ne le serait-il pas, du moins entièrement, s'il est constaté qu'il connaissait non-seulement l'infirmité à laquelle il était sujet, mais encore son caractère dangereux, et s'il n'a pas pris les précautions indispensables pour en prévenir les effets. »

Et Fodéré, qui n'est pas un fervent adepte du magnétisme, ajoute en note, pour bien spécifier : « Le lecteur conçoit, sans

doute, qu'il ne s'agit pas, dans cette section, de ce prétendu somnambulisme opéré par les magnétiseurs, mais uniquement du somnambulisme naturel. »

Hoffbauer[1] partage presque complétement l'opinion de Fodéré.

« Alors, dit-il, se présente aussi la question de savoir jusqu'à quel point les actions que le somnambule commet durant un accès de sa maladie peuvent lui être imputées.

« Il semble que, le somnambule devant être considéré pendant ses accès comme un homme qui ne jouit pas du plein exercice de ses sens, toutes les actions qu'il commet lui sont d'autant moins imputables qu'il n'a pas la conscience de son état; mais, comme sa maladie ne peut point lui être inconnue, assurément, il tombe en faute quand il ne prend pas d'avance toutes les précautions nécessaires pour se mettre hors d'état de nuire aux autres. La faute retombe même sur ses parents ou tuteurs, s'ils n'ont pas eu recours aux mesures de prudence qu'il lui eût été possible d'arrêter s'il eût été livré à lui-même. D'après tout cela, il est clair que, dans la supposition admise, le somnambulisme ne saurait délier un homme de l'obligation de réparer les torts qu'il a pu commettre envers d'autres durant un accès, ni le soustraire à la punition qu'il aurait encourue pour une action commise alors, quoique, d'ailleurs, celle-ci doive toujours être considérée comme une faute et ne puisse jamais l'être comme un dol. »

Notre réponse se confondra avec celle qui a été faite par Briand et Chaudé (t. II, p. 127) à l'argumentation de Fodéré et de Hoffbauer. Toutefois, nous nous réservons, à propos du cas de Fraser, de formuler notre opinion sur les *somnambules criminels*. Cependant, nous pouvons déjà dire que nous les assimilerons complétement aux *aliénés criminels*, et nous demanderons que l'on prenne contre eux les mesures

[1] *Médecine légale relative aux aliénés et aux sourds-muets*, trad. par Chambeyron et annotée par Esquirol et Itard. Paris, 1827, p. 169.

usitées d'ordinaire contre ces derniers, afin de les mettre dans l'impossibilité de nuire ultérieurement.

« Muyart de Vouglans, Fodéré et Hoffbauer, disent Briand et Chaudé, ont prétendu que si le somnambule avait commis, en état de somnambulisme, un attentat contre un individu connu pour être son ennemi capital, on devrait le lui imputer à crime et le déclarer coupable, attendu que cet état ne serait alors que l'exécution de projets criminels précédemment conçus et nourris dans sa pensée. Mais ce serait appliquer l'étrange théorie de cet empereur romain envoyant au supplice un homme qui avait rêvé de l'assassiner. « Si tu n'avais pas pensé, pendant le jour, à m'assassiner, tu n'y aurais pas rêvé pendant la nuit. » En admettant même qu'un pareil projet eût été formé pendant l'état de veille, il n'y aurait pas encore de culpabilité, puisqu'il faut, pour qu'il y ait crime, le concours simultané et non successif du fait et de la volonté (Boitard, MM. Chauvau et Faustin Hélie). Mais si, connaissant sa maladie, le somnambule ne prend aucune des précautions qu'indique la prudence, il pourra, dans certains cas, être considéré comme coupable, non du crime qu'il aurait commis, mais, du moins, d'imprudence, et déclaré responsable de cette imprudence. »

Reste la *simulation,* sur laquelle on ne peut se faire une opinion précise que par la connaissance d'accès antérieurs ou la constatation directe d'un accès. Une enquête sévère devra donc être ordonnée lorsque, pour sa défense, un accusé arguera de ce fait qu'il était en état de somnambulisme lorsqu'il a commis le crime qui lui est imputé.

Les tribunaux ont eu, du reste, à juger plusieurs affaires de ce genre, que l'on trouvera rapportées dans les divers traités de médecine légale et particulièrement dans Taylor[1]. Mais ces faits sont trop écourtés, trop mal étudiés pour trouver place ici ; et l'on ne peut véritablement dire que la juris-

[1] *Traité de médecine légale,* trad. H. Coutagne. Paris, 1881.

prudence se soit fixée à l'égard du somnambulisme naturel.

Nous avons eu les plus grandes difficultés à apprécier des observations rapportées de deuxième et de troisième main, sinon plus, par des auteurs qui avaient confondu tous les somnambulismes. Aussi sommes-noûs obligé, dans cette question, de nous associer aux *desiderata* formulés, en 1765, par l'auteur de l'article *Somnambulisme* de *l'Encyclopédie*, lorsqu'il écrivait :

« Il ne manque pas d'observations étonnantes dans ce genre; mais combien peu sont faites exactement et racontées avec fidélité! Ces histoires sont presque toujours exagérées par celui qui en a été le témoin; on veut s'accommoder au goût du public, qui aime le merveilleux et qui le croit facilement; et, à mesure qu'elles passent de main en main, elles se chargent encore de nouvelles circonstances; le vrai se trouve obscurci par les fables auxquelles il est mêlé, et devient incroyable; il importe donc de choisir des faits bien constatés par la vue et le témoignage d'un observateur éclairé. »

En terminant, nous dirons que Taylor a également envisagé la question du somnambulisme à un point de vue fort intéressant et tout nouveau, celui des *assurances sur la vie*. Nous ne saurions mieux faire que de reproduire ce qu'il en a dit et de nous associer à l'opinion qu'il a émise.

« Le somnambulisme peut devenir un sujet de discussion à propos d'une contestation de police d'assurance sur la vie dans laquelle on aura stipulé qu'elle sera viciée par un suicide. Si un homme tombe d'une hauteur et s'est tué étant en état de somnambulisme, cela serait-il considéré comme un acte de suicide suivant le sens de la police? On a soutenu que la clause conditionnelle comprenait toute cause intentionnelle (affaire Baradaile contre Hunter, *Med. Gaz.*, vol. XXXVI, p. 826), et, pour la mort survenue dans ces circonstances, l'acte de se tuer ne peut pas être dit intentionnel; il ne peut être regardé que comme un accident. En conséquence, il est

raisonnable de conclure que la police ne serait pas annulée. Mais il est impossible de poser aucune règle générale relative aux cas de ce genre, puisque les circonstances qui accompagnent chacun d'eux impliquent suffisamment jusqu'à quel point l'acte du meurtre ou du suicide a été commis pendant un état de somnambulisme, ou sous l'influence d'une illusion se continuant après un état de sommeil. »

CHAPITRE SIXIÈME

LE SOMNAMBULISME PATHOLOGIQUE EN DEHORS DE L'HYSTÉRIE.

La responsabilité dans le somnambulisme et les questions contingentes. —Difficultés de cette étude.—*Le syndrôme somnambulisme.*—Importance du diagnostic de l'affection génératrice. — Cas-type de M. Mesnet. — Cas de Fraser. — *Diagnostic différentiel entre le somnambulisme et l'épilepsie nocturne.* — Un article de M. Echeverria. — *Le somnambule criminel doit être assimilé à l'aliéné criminel.* — L'asile de Broadmoor. — Cas de G. Lapponi.

Comme intermédiaire entre le somnambulisme naturel et le somnambulisme hystérique, nous décrirons le somnambulisme pathologique, celui qui naît sous une influence morbide appréciable autre que l'hystérie[1].

Étant admis *à priori* (ce qui n'était pas le cas dans le précédent chapitre) qu'une cause morbide a présidé à l'évolution des phénomènes, l'individu qui les présente doit être considéré indubitablement comme un irresponsable. Le côté médico-légal, celui qui nous intéresse surtout, se trouve donc, par là même, fort restreint.

Mais, une fois l'irresponsabilité admise, surgissent alors des questions contingentes, capitales dans l'espèce. Doit-on laisser libres ou interner les individus atteints de cette affection, surtout lorsque celle-ci les pousse à commettre un crime? Cette préoccupation constante d'empêcher l'individu

[1] Nous ne voudrions pas qu'il pût s'établir de confusion, et nous répéterons encore que nous considérons toujours le somnambulisme naturel comme un véritable phénomène pathologique qui, néanmoins, paraît avoir une autonomie suffisante pour légitimer une description particulière, à l'instar du somnambulisme hystérique.

de nuire domine entièrement la question, qui elle-même se résume en un véritable *diagnostic de l'affection génératrice*. C'est alors que commencent les difficultés ; car ce chapitre du somnambulisme pathologique est un véritable *caput mortuum*, et nous allons voir que, s'il paraît exister véritablement un somnambulisme de cette nature, il n'est pas moins vrai qu'on a également décrit, sous ce titre, des symptômes épisodiques qui n'avaient rien à faire avec lui. D'ailleurs, il faut dire que la plupart des auteurs qui ont abordé cette étude si embrouillée, n'ont pas toujours fait les efforts désirables pour déterminer si véritablement ils se trouvaient en présence du somnambulisme quel qu'il fût. Ayant en vue la symptomatologie encore si mal connue du somnambulisme naturel, ils ont appliqué ce qu'ils en avaient lu aux symptômes morbides qu'ils observaient et qui présentaient avec le somnambulisme des analogies parfois douteuses.

Nous ne voulons pas, du reste, entrer ici dans une discussion qui, dans l'état actuel de nos connaissances, serait certainement peu profitable. Nous nous bornerons à exposer des faits dont il sera facile de tirer la moralité médico-légale; ils serviront, en outre, à éclairer la nosographie du somnambulisme en général. Ils nous montreront enfin que, s'il existe véritablement des somnambulismes (hypnotique, naturel, hystérique) assez nettement caractérisés pour mériter une description spéciale, le syndrôme somnambulisme peut se montrer également dans nombre d'affections du système nerveux, sans sortir pour cela du rang d'épiphénomène au point de mériter un qualificatif particulier. Il est plus d'une maladie dans laquelle on trouve de l'anémie ou de la congestion cérébrale : il est également plus d'une affection où le syndrôme somnambulisme peut se montrer. La détermination de la lésion causale est, dans ces cas, plus importante encore que l'interprétation du phénomène dont elle provoque l'apparition.

A proprement parler, suivant nous, le somnambulisme dit

pathologique, — en dehors, bien entendu, de l'hystérie, — n'existe véritablement que dans les cas où le sujet ne semble pas atteint d'une maladie reconnue, *qui à elle seule suffise pour expliquer les phénomènes que l'on observe alors*.

Il est nécessaire de nous expliquer au sujet de cette définition. Un individu paraissant jusque-là indemne de toute affection nerveuse, se fait une blessure du crâne, par exemple. Quelque temps après, il devient sujet à des accès de somnambulisme qui, comme dans le cas-type que nous allons exposer, se rapprochent assez près de la symptomatologie du somnambulisme naturel pour se confondre avec elle. Voilà un véritable cas de somnambulisme pathologique. Par contre, un épileptique se lève la nuit, tue la première personne qu'il rencontre, puis se réveille et a tout oublié. Peut-on dire qu'en dehors, bien entendu, de toute coïncidence, il ait présenté un accès légitime de somnambulisme? Nous ne le croyons pas.

On pourrait encore penser que, dans le fait qui va être rapporté, le traumatisme cérébral ne fût que l'agent révélateur du somnambulisme naturel; que son action porta sur un territoire encéphalique régissant plus spécialement les phénomènes de cette nature. Pour notre part, nous ne nous refusons pas à admettre cette hypothèse : l'épilepsie partielle et l'épilepsie-névrose sont parfaitement connues et différenciées. Leurs symptômes sont assez analogues, — nous ne disons pas plus, — pour qu'on leur ait donné le même qualificatif d'épilepsie. On ne connaît, ni chez l'une ni chez l'autre, la véritable lésion productrice. Et pourtant, la notion des antécédents permet le plus souvent au diagnostic de s'établir, en se mettant à l'abri, bien entendu, de la coïncidence possible, *à priori*, des deux affections. Ne connaît-on pas des exemples fort authentiques de la coexistence de l'hystéro-épilepsie et de l'épilepsie vraie chez le même sujet ?

C'est donc un véritable chapitre de séméiologie que nous allons essayer d'écrire. On pourra peut-être se demander à l'avance si, envisagé de cette façon, il présente quelque intérêt au point de vue médico-légal. Les considérations dans lesquelles nous allons entrer, à la suite des auteurs fort recommandables qui n'ont pas craint d'envisager cette question si embrouillée, ne vont pas tarder à nous l'apprendre. Résumons d'abord le cas-type dont nous avons parlé, et qui appartient à M. Mesnet[1].

Un homme âgé de vingt-sept ans reçut à Sedan une balle qui lui fractura le pariétal gauche. Presque immédiatement après, survint une hémiplégie droite qui persista pendant une année, et ne laissa ensuite que de très-légères traces.

Il fut emmené à Mayence comme prisonnier de guerre, et, dès cette époque, il présenta des troubles de l'intelligence se manifestant par accès périodiques caractérisés surtout par l'occlusion partielle des organes des sens et par une activité cérébrale différente de l'état de veille. Depuis ce moment, même après la guérison de l'hémiplégie, ces accès n'ont point cessé de se reproduire, toujours semblables à eux-mêmes, à la différence près de la périodicité plus ou moins éloignée (moyenne : quinze à trente jours), de la durée de l'accès plus ou moins allongée (moyenne : quinze à trente heures). Ces troubles nerveux ont donc eu un point de départ matériel indiscutable.

Depuis quatre années, la vie de F... présente deux phases essentiellement distinctes : l'une normale, l'autre pathologique[2].

Dans son état ordinaire, F... est un homme assez intelligent pour pourvoir à ses besoins; il est bienveillant, serviable; sa

[1] *De l'automatisme de la mémoire et du souvenir dans le somnambulisme pathologique,* broch. in-18. Paris, 1874.

[2] Nous insistons sur ces deux périodes, que nous allons retrouver dans l'*état second,* qui est presque toujours d'origine hystérique.

santé générale est bonne; toutefois, il est syphilitique depuis quatre à cinq mois.

Tout l'intérêt est dans la phase pathologique.

« La transition de l'état normal à l'état de maladie se fait en un instant d'une manière insensible. Les sens se ferment aux relations du dehors; le monde extérieur cesse d'exister pour lui; il ne vit plus que de sa vie exclusivement personnelle; il n'agit plus qu'avec ses propres excitations, qu'avec le mouvement automatique de son cerveau. Bien qu'il ne reçoive plus rien du dehors, et que sa personnalité soit complétement isolée du milieu dans lequel il est placé, on le voit aller, venir, faire, agir, comme s'il avait ses sens et son intelligence en plein exercice; à tel point qu'une personne non prévenue de son état, le croiserait dans sa promenade, se rencontrerait sur son passage, sans se douter des singuliers phénomènes que présente ce malade.

Sa démarche est facile, son attitude calme, sa physionomie paisible; il a les yeux largement ouverts, la pupille dilatée, le front et les sourcils contractés avec un mouvement incessant de nystagmus, accusant un état de malaise, de souffrance vers la tête, et un mâchonnement continu. S'il marche, se promène dans le milieu qu'il habite et dont il connaît les dispositions locales, il agit avec toute la liberté d'allure qu'il a dans sa vie habituelle; mais si on le place dans un milieu dont il ne connaît pas les êtres, si on se plaît à lui créer des obstacles en lui barrant le passage, il heurte légèrement chaque chose, s'arrête au moindre contact, et, promenant les mains sur l'objet, il en cherche les contours et le trouve facilement. Il n'offre aucune résistance aux mouvements qu'on lui imprime; soit qu'on l'arrête, soit qu'on le fasse changer de direction, soit qu'on précipite sa marche, soit qu'on la ralentisse, il se laisse diriger comme un automate et continue son mouvement dans la direction qu'on a voulu lui donner. Pendant toute la durée de ses crises, les fonctions instinctives et les appétits s'accomplissent comme à l'état de santé; il mange, il boit, il fume, il s'habille, se promène le jour, se déshabille le soir, se couche aux heures où il a l'habitude de le faire. »

Sous quelle influence tous ces actes s'accomplissent-ils? Sont-ils provoqués par des besoins réels, par des sensations organiques, ou bien ne sont-ils pas, eux aussi, *automatiques, le simple résultat des habitudes de la veille continuées dans*

le sommeil? « Je serais, — dit M. Mesnet, — disposé à accepter cette dernière interprétation, car, chaque fois que j'ai vu le malade manger, il mangeait avec gloutonnerie, sans discernement, mâchant à peine les aliments, avalant tout ce qu'il avait dans la main sans arriver jamais à la satiété; témoignage certain de la satisfaction donnée au besoin. Il boit de même tout ce qu'on lui présente, vin ordinaire, vin de quinquina, eau, assa-fœtida, sans témoigner d'aucune impression agréable, pénible ou indifférente. »

« L'examen de la sensibilité générale et de la sensibilité spéciale des organes des sens accuse une perturbation profonde. La sensibilité générale de la peau, des muscles, est absolument éteinte; on peut impunément piquer la peau des différentes parties du corps, aux mains, aux bras, aux pieds, aux jambes, à la poitrine, à la face. Le malade n'éprouve également aucune sensation si, prenant une épingle ou une broche, on traverse le derme et l'on pénètre dans la profondeur des muscles. Il en est de même des expériences faites avec une forte pile électrique; le malade est insensible à l'action des plus forts courants portés sur les bras, la poitrine, la face, bien que l'excitation électrique se révèle par la saillie et la contraction la plus énergique des muscles. La sensibilité générale est donc réduite à néant. La sensibilité musculaire est conservée.

Ouïe complétement fermée. Il ne reçoit aucune impression des bruits qui se font autour de lui. Le conduit auditif est, dans toute sa profondeur, insensible aux chatouillements et aux piqûres.

Le *goût* n'existe plus. Il boit indifféremment eau, vin, vinaigre, assa-fœtida. Les muqueuses de la bouche, de la langue, sont insensibles à la piqûre.

Odorat nul; insensibilité de la muqueuse olfactive.

Vue. Fermée, comme les autres sens, aux impressions extérieures, mais peut-être d'une façon moins complète. Le malade nous a semblé, à diverses reprises, n'être point insensible aux reflets des objets brillants; mais la sensation qu'ils déterminent en lui ne lui donne que des notions si vagues et si confuses qu'il appelle aussitôt le toucher à son aide pour arriver à la connaissance de la forme, du volume, des contours, etc.

Le *toucher* est, de tous les sens, le seul qui *persiste et mette le malade en rapport avec le monde extérieur*. La délicatesse avec laquelle il promène ses mains sur les objets, l'usage qu'il a su faire

du toucher dans mille occasions auxquelles nous avons assisté, témoignent d'une finesse, d'une subtilité de ce sens supérieures à la moyenne de son exercice dans les conditions normales de la santé[1]. »

... La transition de la santé à la maladie se fait rapidement, en quelques minutes, d'une manière insensible, sans convulsions, sans cris; il saute de l'une à l'autre sans passer par les demi-teintes de jour et de raison qu'on retrouve à l'heure où le sommeil va venir, *et l'être conscient, responsable, en pleine possession de lui-même, n'est plus, un instant après, qu'un instrument aveugle, un automate obéissant à l'activité inconsciente de son cerveau.* Il se meut avec des apparences de liberté qu'il n'a pas; il semble vouloir, et il n'a qu'une volonté inconsciente et impuissante à le débarrasser des plus minces obstacles opposés à ses mouvements.

Tous les actes auxquels il se livre, toute l'activité qu'il montre dans sa crise ne sont que la répétition de ses habitudes de la veille. Il est incapable de concevoir aussi bien que d'imaginer; et, cependant, il est un acte étrange, — que nous étudierons plus tard isolément, — qui s'est montré à la première crise, alors qu'il était encore soldat, qui, chaque fois, se reproduit dans les mêmes conditions, et semble le but spécial de son activité maladive : *c'est l'entraînement au vol, ou plutôt à la soustraction de tous les objets qui lui tombent sous la main, et qu'il cache indistinctement là où il se trouve.* Le besoin de soustraire et de cacher est un fait tellement dominant chez ce malade, qu'apparu dès la première crise, il n'a pas cessé de se montrer dans tous les accès ultérieurs. Tout lui est bon à prendre, même les choses les plus insignifiantes; et, s'il ne trouve rien sur la table de son voisin, il cache avec les apparences du mystère, alors qu'une assistance l'entoure et le surveille, les différents objets qui lui appartiennent, montre, couteau, etc. Tout le temps que dure l'accès est une phase de son existence dont le souvenir n'est pas pour lui au réveil; l'oubli est tellement complet,

[1] Ici, M. Mesnet nous avertit qu'il lui a été déjà donné d'observer un fait qui offrait « la plus grande analogie » avec le cas actuel. Nous rapporterons dans le prochain chapitre l'observation à laquelle il fait allusion, et il ne nous sera pas difficile de démontrer qu'elle a trait au somnambulisme hystérique. Peut-être le présent malade pourrait-il être rangé dans cette catégorie. Ce ne serait pas la première fois qu'un traumatisme aurait déterminé l'apparition de l'hystérie. Rien, cependant, dans la relation de M. Mesnet, en dehors des accès de somnambulisme, ne nous autorise à l'admettre. Il est vrai que les diverses sensibilités, à l'état de veille, ne paraissent pas avoir été examinées à fond, et que l'examen si important du champ visuel n'a pas été fait.

qu'il exprime la plus grande surprise lorsqu'on lui relate ce qu'il a fait; il n'a pas la notion, même la plus obscure, du temps, du lieu, du mouvement, des investigations dont il a été l'objet, ni des différentes personnes qui l'ont assisté. La séparation entre les deux phases de sa vie, santé et maladie, est absolue !

... L'activité de F..., pendant sa crise, est presque la même que dans son état normal, à cela près que le mouvement est moins rapide; il marche l'œil ouvert, le regard fixe; si on le dirige sur un obstacle, il le heurte légèrement et le tourne; que ce soit un arbre, une chaise, un banc, un homme, ce n'est pour lui qu'un obstacle dont il ne connaît pas les différences. L'expression de sa physionomie est le plus ordinairement immobile, impassible, et, cependant, elle reflète parfois les idées qui se présentent spontanément à son esprit, ou que les impressions du toucher réveillent dans sa mémoire. Ses expressions, son geste, sa mimique, qui ont cessé d'être en rapport avec le monde extérieur, sont exclusivement au service de sa personnalité ou, mieux encore, de sa mémoire. — C'est ainsi que nous assistâmes à la scène suivante.

Il se promenait dans le jardin, sous un massif d'arbres; on lui remet sa canne, qu'il avait laissée tomber quelques minutes auparavant. Il la palpe, promène à plusieurs reprises la main sur la poignée coudée de sa canne, — devient attentif, — semble prêter l'oreille, — et, tout à coup, appelle : « Henri! » Puis : « Les voilà! ils sont au moins une vingtaine. A nous deux, nous en viendrons à bout! » Et alors, portant la main derrière son dos comme pour prendre une cartouche, il fait le mouvement de charger son arme, se couche dans l'herbe, à plat ventre, la tête cachée par un arbre, dans la position d'un tirailleur, et suit, l'arme épaulée, tous les mouvements de l'ennemi, qu'il croit voir à courte distance. Cette scène, pleine de péripéties en rapport avec le danger imaginaire qui le menace, a été pour chacun de nous *l'expression la plus complète d'une hallucination provoquée par une illusion du tact*, qui, donnant à une canne les attributs d'un fusil, a réveillé chez cet homme les souvenirs de sa dernière campagne, et reproduit la lutte dans laquelle il a été si gravement blessé. J'ai voulu, dans la crise survenue quinze jours plus tard, chercher la confirmation de cette idée, et je ne crois pas possible de mettre en doute l'interprétation, puisque, le malade ayant de nouveau été placé dans les mêmes conditions, j'ai vu la même scène se reproduire à l'occasion du même objet. Il m'a donc été possible de diriger l'activité de mon malade dans un ordre d'idées que je voulais faire naître en mettant en jeu les impressions

du tact, alors que tous les autres sens ne me permettaient aucune communication avec lui.

Tous les actes, toutes les expressions de F... sont la répétition de tout ce qu'il fait chaque jour, ou sont provoqués par les impressions que les objets produisent sur le tact. Il suffit d'observer ce malade pendant quelques heures pour se faire, à ce sujet, une conviction bien assise. »

Puis M. Mesnet nous montre qu'on peut tour à tour éveiller les sens en sollicitant leur activité par des excitations tactiles; la vue, par exemple, en mettant entre les doigts du malade une plume qui lui suggère l'idée d'écrire. Mais alors le « champ de la vision est exclusif et restreint à un cercle absolument personnel au malade; le sens de la vue ne s'éveille qu'à l'occasion du toucher, et son exercice reste limité aux objets seulement avec lesquels il est actuellement en rapport par le toucher. » C'est là un curieux exemple de cette dissociation si intéressante des sens que nous avons déjà signalée.

Enfin, après quelques considérations, l'auteur termine par les réflexions suivantes, dont les dernières ont pour nous un intérêt direct :

« L'exercice automatique de la mémoire est, dans tous les cas, le point de départ du rêve et du mouvement; mais le rêveur n'est point indépendant des influences extérieures; on peut l'influencer, changer son rêve, lui donner une autre direction; on peut, en piquant légèrement la peau avec une épingle, lui faire rêver duel; on peut, en éclairant sa chambre, lui faire rêver flamme, incendie. L'action cérébrale provoquée chez lui est toujours en rapport avec le sens sur lequel l'excitation aura été portée.

Chez F..., un seul sens a conservé son extériorité; tout aussi bien que chez le dormeur ordinaire, les impressions de ce sens éveillent en lui des mouvements du cerveau correspondant aux influences du dehors; mais, une fois la pensée en activité, F... la poursuit et l'exécute sans que rien ne l'en détourne. On lui crée des obstacles : il passe outre; on l'arrête sur son chemin, on le déshabille : il refait sa toilette et marche à son but; au moment où il va sortir, je lui barre le passage, je le change de direction; qu'importe où il aille; il se rend au concert : un vitrage brillant lui crée une illusion en rapport avec son idée; il se croit au théâtre, et il chante. Singulier mélange

de sensations obscures, d'illusions des sens, d'hallucinations au service d'une idée aveugle et dépourvue de spontanéité!

Poursuivons la comparaison, et nous voyons les différences s'accuser de plus en plus.

Le rêve s'évanouit au moindre éveil des sens engourdis; il cesse même spontanément par le simple effet des sensations pénibles ou douloureuses que parfois il provoque; chez F..., la vie de relation est suspendue à tel point que *le réveil est impossible, quelque tentative que l'on fasse pour le provoquer*. Les stimulations portées sur la peau la trouvent insensible; les courants électriques d'une pile énergique ne provoquent aucune douleur, soit qu'on se serve d'éponges ou de conducteurs métalliques. Pendant une de ces crises, j'ai saisi F... par les épaules et je l'ai jeté violemment par terre sur une pelouse de gazon où nous marchions ensemble; il n'a témoigné aucune émotion, a porté la main sur le sol pour prendre connaissance du lieu, et s'est relevé impassible et calme; ce sont là des caractères propres à une certaine classe de névroses cérébrales dont la science ne possède que de rares exemples, mais dont l'étude offre un grand intérêt en raison des singularités de leurs expressions et des impulsions instinctives que présentent parfois ces malades.

Le trouble que ces perversions fonctionnelles du système nerveux apportent dans l'exercice de la vie de relation s'étend non-seulement aux organes des sens et aux actes intellectuels proprement dits, mais il réveille aussi parfois des excitations instinctives qui livrent l'homme sans défense, privé de discernement et de raison, aux entraînements les plus déplorables. Il agit avec des apparences de liberté qu'il n'a pas; il semble préparer et combiner certains actes, alors qu'il n'est, en réalité, qu'un instrument aveugle, obéissant aux impulsions irrésistibles d'une volonté inconsciente.

Dans chacune de ces crises, nous voyons F.. dominé par le besoin du vol; il dérobe tous les objets qui tombent sous sa main et les cache avec dextérité.

Tel autre combine le suicide et prépare mystérieusement, au milieu d'une nombreuse assistance, les moyens de se détruire. J'ai assisté à deux tentatives de suicide, l'une par empoisonnement, l'autre par pendaison, que j'ai laissées se poursuivre jusqu'à la dernière limite de l'expérimentation; j'ai coupé la corde au moment où l'asphyxie commençait.

Tel autre est homicide. Tel autre incendiaire. Et après l'accomplissement de ces actes malheureux la crise cesse, le malade se réveille, reprend les habitudes de sa vie normale, sans garder aucun souvenir de la période pathologique qu'il vient de traverser. Con-

duit devant la justice, il nie le fait accompli, qu'il ignore réellement, alors que sa participation est évidente pour tous.

C'est envisagée à ce point de vue que l'étude du somnambulisme pathologique, dans ses rapports avec les intervalles lucides et la responsabilité légale, peut offrir des aperçus nouveaux et intéressants. »

Si tous les cas rangés par les auteurs dans la catégorie des faits appartenant au somnambulisme pathologique ressemblaient au précédent, l'entente s'établirait bien vite, et la lumière ne tarderait pas à se faire dans cette obscure question. Malheureusement, il est loin d'en être ainsi.

M. Despine, par exemple, auquel on doit une monographie du somnambulisme dont nous avons déjà parlé, rapporte dans son article III plusieurs cas qu'il intitule : « Accès automatiques ou somnambuliques déterminés par diverses causes morbides qui troublent profondément l'activité du cerveau. »

Disons d'abord que le terme d'automatisme ne devrait pas être, tout au moins dans la circonstance, considéré comme synonyme de somnambulisme, l'automatisme existant souvent dans le somnambulisme, mais se rencontrant parfois à un degré encore plus élevé dans beaucoup d'autres états ou affections.

Le premier cas se rapporte à un accès de somnambulisme déterminé par la fièvre variolique, et n'est rien moins que caractérisé ; de même, d'ailleurs, que le second cas, qui a trait à la convalescence d'une fièvre typhoïde. Le troisième cas, qui fut constitué par un unique accès, survint à la suite d'une commotion cérébrale ; le quatrième et le cinquième sont qualifiés de manie ; le sixième et le septième se rapportent à des intoxications par l'acide carbonique et par le protoxyde d'azote.

Tout est confondu dans ce chapitre ; le délire des fièvres graves, la manie aiguë, la démence sénile, côtoient le fait de Mesnet (huitième cas de M. Despine), probablement sous le prétexte que, dans tous, l'automatisme joue un rôle prépondérant.

Nous ne saurions souscrire à une semblable opinion, et, à

l'inverse de M. Despine, nous allons, avec certains auteurs désireux de faire cesser toutes ces équivoques, essayer de différencier le somnambulisme, considéré au point de vue le plus général, des diverses affections qui le pourraient simuler.

« Il est très-important, dit M. H. Tuke [1], dans plusieurs cas, d'établir le diagnostic entre *l'insanité* et le somnambulisme. Il y a quelques années, j'eus connaissance d'un cas dans lequel un gentleman, peu de temps après son mariage, s'aperçut, dès le matin, que sa femme n'était plus à ses côtés. Les recherches immédiates le conduisirent à trouver dans la mer, qui n'était pas éloignée de la maison, le corps de sa femme, vêtue encore de son costume de nuit. La question se posa de savoir si elle avait quitté son lit encore endormie et si elle était tombée dans la mer en état de somnambulisme, ou si, de propos délibéré et dans un accès d'insanité temporaire, elle s'était suicidée. La théorie du somnambulisme fut d'abord adoptée *confidentiellement*, d'après quelques raisons plausibles; mais, ultérieurement, les amis inclinèrent bien plutôt vers un acte de *fello da se*. »

M. Tuke insiste avec beaucoup de raison sur l'importance du diagnostic dans ces cas douteux; car les somnambules peuvent commettre des actes criminels pendant leur sommeil et alléguer pour leur défense qu'ils étaient en état de somnambulisme.

« En 1686, dit-il, le frère de lord Culpepper fut traduit devant le tribunal d'Old Bailey pour avoir tué un soldat et son cheval. La défense plaida le somnambulisme, et il fut acquitté. Cinquante témoins étaient venus à l'audience raconter les merveilleux exploits qu'il accomplissait pendant son sommeil. »

Il rapporte ensuite le cas d'une dame qui lui confia qu'une fois, à l'âge de douze ans, ayant eu une querelle dans la journée avec une de ses compagnes, elle se leva pendant la

[1] *Op. cit.*, p. 11.

nuit, se rendit à son lit, la frappa violemment jusqu'à ce que des personnes, attirées par les cris, la tirassent de son état de somnambulisme

Ce dernier cas a certainement trait au somnambulisme naturel. D'ailleurs, la seule différence qui existe entre tous ces états somnambuliques réside, comme nous l'avons dit, dans la notion étiologique. C'est elle qui est de la plus haute importance, car, chaque fois qu'on peut l'acquérir, elle tranche la question de nature.

Aussi les cas les plus embarrassants sont-ils ceux dans lesquels l'accès qualifié de somnambulisme est le seul fait existant et sur lequel le diagnostic puisse se faire.

La confusion s'établit alors le plus souvent avec les *crises épileptiques* non convulsives, les *vertiges*, les *impulsions épileptiques* avec oubli complet au réveil. En se rappelant que les épileptiques sont souvent homicides dans ces accès, alors que les somnambules n'ont aucune tendance *particulière* au meurtre, on comprendra l'importance qu'il y aurait à différencier ces deux états dès un premier accès. Nous éliminons, bien entendu, dans toute cette discussion, l'hypothèse d'une coïncidence.

Le diagnostic différentiel de l'épilepsie et du somnambulisme que nous allons étudier et qui domine, d'ailleurs, tout ce chapitre, a été l'objet d'une discussion passionnée en Angleterre à propos d'un procès assez récent qui eut un énorme retentissement.

Un homme de trente-huit ans, fort respectable, nommé Fraser [1], entrepreneur de scierie, tua son fils dans la nuit du 9 avril 1878. Enfant, il était d'une intelligence moyenne; puis, il avait eu de l'incontinence nocturne d'urine. Son père et sa mère étaient épileptiques et moururent dans un accès. Sa sœur et son neveu étaient aliénés. Un de ses enfants mourut de convulsions. Celui qu'il tua avait également eu

[1]Voy. Hack Tuke : *Op. cit.*, p. 13.

des convulsions six mois auparavant. Son sommeil était troublé par des rêves, des cauchemars, et, à plusieurs reprises, il avait présenté des accès nocturnes qui ressemblaient fort à du somnambulisme et dont il ne gardait aucun souvenir le matin.

Le docteur Yellowlees, qui fut témoin de plusieurs de ses accès, raconte que, pendant son sommeil, il se levait soudainement; ses traits exprimaient alors la terreur; il voyait la maison en feu, les murs s'écrouler. A ce spectacle succédait l'apparition d'une affreuse bête contre laquelle il se défendait en criant, saisissant tout ce qui lui tombait sous la main pour la frapper, prenant même à la gorge son compagnon de chambre, qu'il croyait être l'affreux animal qui le poursuivait. Sa furie était telle, qu'il se blessait lui-même.

C'est pendant un de ces accès qu'il avait tué son enfant. Il avait vu, cette fois, une grosse bête blanche voler dans la chambre, derrière le lit où couchait son fils. Il saisit ce dernier, qu'il voulait défendre, et le jeta contre la muraille pour tuer la bête. Les cris de sa femme le réveillèrent, et Fraser manifesta alors le plus grand désespoir.

Les docteurs Robertson, de Glasgow, et Yellowlees, conclurent à l'irresponsabilité, « l'acte ayant été commis dans un accès de *somnambulisme* ou d'*insanité*. » Le docteur Clouston d'Édimbourg, appelé par la défense, conclut également à l'irresponsabilité; mais son jugement fut porté en termes différents : « *L'état de Fraser, dit-il, était celui de l'insanité*. » « Cette différence dans les mots était importante ajoute H. Tuke; car, si Fraser était reconnu techniquement comme étant un « insane », il devait être enfermé dans un asile d'aliénés criminels. Le docteur Yellowlees inventa librement alors le terme de *somnomania*, et dit que la seule différence qui existait entre cet état, l'insanité et le vertige épileptique, était qu'il survenait pendant le sommeil, et amenait seulement un arrêt temporaire de la volonté, à l'inverse de la perte prolongée du contrôle qui résulte d'une affection organique. »

Le jury, rejetant l'insanité et admettant que l'inculpé

était en état de somnambulisme, prononça l'acquittement.

Ce fait, mieux que toute discussion, plaide en faveur de l'importance qu'il y a d'établir le diagnostic différentiel du somnambulisme, les conséquences judiciaires pouvant être tout à fait différentes.

En Angleterre, les aliénés criminels sont internés et maintenus d'office à l'asile de Broadmoor[1], et leur sortie est entourée de garanties que la loi française n'a pas encore édictées. Chez nous, les aliénés qui ont commis des crimes sont placés d'office dans les asiles, au même titre que tous les autres aliénés, et leur sortie n'est soumise à aucune formalité spéciale. Si bien que, l'excitation passée, le trouble mental disparu, ou même seulement atténué, ils peuvent être rendus à la vie commune. S'ils y retrouvent les causes d'excitation qui ont autrefois provoqué le délire, les impulsions homicides, incendiaires, etc., et s'ils commettent un nouveau crime, ils sont couverts par l'attestation antérieure de leur irresponsabilité.

Mais ce n'est pas le moment de nous occuper de législation comparée; aussi bien n'en avons-nous pas fini avec le cas de Fraser.

Dans la relation un peu écourtée du procès, nous n'avons pas rencontré l'hypothèse de l'alcoolisme; nous croyons, d'ailleurs, que cette cause devait être rejetée.

Cependant, somnambule ou non, et nous n'inclinons guère vers la première hypothèse, il y a lieu de s'étonner que Fraser ait été mis en liberté. Ce n'était pas la première fois qu'il commettait un acte criminel. Dès son enfance, il avait montré de semblables dispositions, et, dans le courant de son existence, il avait ainsi successivement attaqué, et à plusieurs reprises, son père, sa femme, sa demi-sœur, ses compagnons d'habitation, et enfin la personne qui partageait la même cellule que lui,

[1] Voy. une excellente étude de M. le Dr Motet : *Broadmoor criminal lunatic asylum*, in *Ann. médic. psych.*, 6 juin, t. VI, nov. 1881.

pensant toujours engager un combat mortel avec une bête.

Le somnambule, d'ailleurs, de ce qu'il n'est pas responsable, ne doit pas pour cela demeurer libre de commettre des actes répréhensibles et, à plus forte raison, des actes criminels, comme dans le cas de Fraser. « On l'engagea, dit Tuke, lorsqu'il fut acquitté, à coucher désormais seul dans sa chambre. » Mais, ajouterons-nous avec lui, cela n'était pas suffisant. En effet, s'il n'était pas fou, il était aussi dangereux qu'un aliéné, et on eût dû prendre vis-à-vis de lui des mesures plus sévères pour l'empêcher de nuire ultérieurement.

Ce procès, avons-nous dit, eut un énorme retentissement : la discussion médicale qui s'ensuivit fut chaude. Elle donna naissance à un article fort substantiel et excellent à consulter d'un aliéniste justement estimé, M. Echeverria [1], dans lequel cet auteur traitait des rapports du somnambulisme avec l'épilepsie nocturne. Il concluait à ce propos que les accès de Fraser se rapportaient à cette dernière affection, ce qui est également notre avis.

Dans cet article, M. Echeverria émet l'opinion que, lorsqu'on voit survenir chez un individu des accès nocturnes présentant un caractère agressif, c'est surtout à l'épilepsie qu'il faut songer.

Il fait ensuite remarquer que, pendant le somnambulisme, les sens et l'intelligence acquièrent une acuité extraordinaire, tout en restant fermés aux impressions extérieures. « Cette activité sensorielle exaltée, dit-il, absorbant toutes les autres réactions psychiques, n'est au service que des impressions internes et des faits extérieurs qui se rapportent seulement à l'objet vers lequel l'esprit est tendu. Pour cette raison, le somnambule peut éviter tout ce qui met obstacle à son dessein, mais il ne peut sortir de son sillon, car il n'a aucune spontanéité, à moins qu'il ne soit poussé par de nouvelles impressions qui

[1] *On nocturnal epilepsy and its relations to somnambulism. (Journal of mental science,* janvier 1879.)

s'y rapportent; en un mot, il est incapable de la moindre perception de toute impression extérieure se rapportant à un autre sujet. On doit noter tout particulièrement ce fait important, car il établit une distinction entre le paroxysme de l'épilepsie mentale et du somnambulisme. »

A ce propos, l'auteur cite certains faits du somnambule de Mesnet, qui ne pouvait allumer sa cigarette à l'allumette qu'on lui présentait. Toutefois, ajoute-t-il, ces faits de ne rien entendre et de ne rien voir en dehors du but poursuivi, de même que l'insensibilité complète à la douleur, s'observent également dans l'épilepsie. Il parle alors des commémoratifs et insiste particulièrement sur l'incontinence nocturne d'urine, la morsure de la langue, l'éruption pétéchiale du cou et de la face.

Nous ne pouvons entrer dans tous les détails qu'il donne sur les agressions nocturnes pathologiques, qu'il groupe sous trois chefs. « S'il développe aussi longuement cette question, c'est que malheureusement, si les théories qu'on a faites sur les songes, le somnambulisme et les états analogues peuvent paraître satisfaisantes aux psychologues, qui n'envisagent que le point de vue spéculatif, il n'en est plus de même pour ceux qui sont obligés d'interpréter matériellement les faits. Il faut faire de nombreuses recherches pour ne pas risquer d'appeler somnambulisme ce qui n'est en réalité que de l'épilepsie, et *vice versâ,* ignorance qui peut être très-préjudiciable au malade et à la sécurité de la société. »

Aussi, de même que H. Tuke, condamne-t-il « emphatiquement » la mise en liberté de Fraser, malgré les motifs de bienveillance qui l'ont dictée et la recommandation qui lui fut faite de coucher seul dans une chambre. Il eût beaucoup mieux valu, en se rappelant les attaques antérieures, l'enfermer dans un asile et l'y surveiller. « Quoi qu'en ait dit M. Clouston, ses hallucinations terrifiantes et nocturnes étaient bien de nature épileptique; elles ont été décrites par Brierre de Boismont, Morel, Baillarger, Falret, et les visions d'animaux fantastiques sont constantes dans l'épilepsie d'origine alcoolique.

D'ailleurs, les accès de somnambulisme ne présentent que rarement, et encore, la courte durée et l'impulsion finale de violence caractéristiques de l'accès d'épilepsie nocturne. L'accès de somnambulisme n'offre pas non plus l'uniformité et la constante répétition de l'accès d'épilepsie. »

Évidemment, tous les signes invoqués par M. Echeverria sont excellents ; mais leur nombre même nous prouve une fois de plus qu'en matière de diagnostic, richesse signifie bien souvent pénurie.

Nous n'irons pas plus loin, et nous renvoyons aux traités spéciaux en ce qui regarde les actes commis au cours de certaines intoxications, l'alcoolisme par exemple, qui constituent les véritables *états analogues* du somnambulisme pathologique. La tâche serait trop longue et trop au-dessus de nos forces, si nous voulions chercher à approfondir les nombreux *desiderata* qui existent encore dans un sujet aussi complexe.

Le fait suivant, qui fournit à M. G. Lapponi[1] l'occasion d'écrire un rapport médico-légal très-remarquable, nous montrera toutes les difficultés d'une semblable étude. Thérèse Dig... avait eu incontestablement un premier accès de somnambulisme dit naturel. Le second accès, celui pendant lequel elle commit un meurtre, était-il de même nature que le premier?

Il est difficile de répondre si l'on envisage surtout l'état mental qui en favorisa l'éclosion et présida certainement à la perpétration du crime. L'irresponsabilité existait incontestablement dans l'un et l'autre cas ; mais il n'est pas moins vrai que, tout en approuvant complétement les conclusions du rapport de M. Lapponi et le jugement du tribunal de la province de Macerata, nous considérons que la mise en liberté de Thérèse Dig... créait un danger permanent pour la société.

Teresa Dig..., âgée de vingt-cinq ans, mariée depuis trois ou quatre ans à un jeune menuisier, frappait, le 21 juin 1881, à une

[1] *Di un caso di omicidio in sonnambulismo.* Bologne, 1883.

heure du matin, à la porte de la maison paternelle, éloignée d'environ un kilomètre du domicile conjugal. Sa mère vint lui ouvrir, et fut fort surprise de la voir à cette heure matinale, étant donné qu'elle était seulement accouchée trente-huit ou quarante jours auparavant. Sa surprise redoubla lorsqu'elle la vit toute trempée. Elle faillit mourir d'effroi, lorsque Thérèse lui annonça qu'elle sortait à l'instant d'une mare voisine, où elle s'était trouvée à son premier réveil de la nuit. Quant à la petite fille qu'elle avait mise au jour quelques semaines auparavant, elle ne put en rien dire autre chose, sinon qu'elle lui avait donné le sein en se couchant, puis l'avait placée dans le berceau voisin de son lit. Un terrible soupçon traversa l'esprit de la mère de cette infortunée. On courut à la mare, et l'on y trouva le corps inanimé de l'enfant. Sur ces entrefaites, survint le mari, qui, ayant constaté l'absence de sa femme et remarqué que le berceau était vide, venait demander des renseignemen s.

L'autopsie montra que la petite fille avait été jetée vivante dans la mare, où elle s'était noyée.

Appelé vers les cinq heures du matin, le docteur G. Lapponi constata chez Thérèse Dig... 50 pulsations à la minute, et 16 à 18 respirations. Le corps ne présentait aucune trace de contusions. Elle accusait un grand mal de tête, une forte oppression douloureuse à la région épigastrique et un grand endolorissement des bras et des mains. Elle disait être accouchée quarante jours auparavant. L'écoulement lochial avait cessé complétement depuis plus d'une semaine. La sécrétion lactée était suffisante. Pas de troubles de l'ouïe ou de la vue; pupilles médiocrement dilatées, avec leurs réactions normales aux agents lumineux; goût et sensibilité générale intacts.

L'enquête judiciaire qui suivit permit d'établir que Thérèse Dig... avait des antécédents héréditaires désastreux. Son père était mort d'une sorte de tétanos en apparence spontané ; deux oncles avaient été aliénés. Elle a une sœur hystérique, un frère hypocondriaque. Sa mère est encore vivante.

Thérèse n'est pas d'une intelligence développée. Elle a eu quelquefois de légers accès convulsifs. Une fois, à l'âge de seize ans, elle se leva la nuit et se réveilla dans une habitation voisine ; cet accès de somnambulisme resta isolé. Mariée à vingt-deux ans, elle eut, un an plus tard, une petite fille actuellement bien portante. En août 1880, elle redevint enceinte. Pendant toute sa grossesse et les jours qui suivirent son accouchement, elle se montra très-préoccupée, à tort ou à raison, de l'avenir, craignant de ne pouvoir nourrir son enfant.

Le 17 juin 1881, elle commença à se plaindre d'un grand mal de tête et d'étourdissement. Le 19, cette dernière sensation s'accrut. Le 20, elle dîna peu, allaita son enfant et se coucha près de son mari, vers onze heures du soir. Quelques heures plus tard, celui-ci se réveillait et trouvait le lit et le berceau vides.

Interrogée sur les derniers événements, Thérèse Dig... ne put rien ajouter à ce que nous avons déjà dit. Elle s'était couchée le soir, puis s'était réveillée dans la mare, et, se trouvant proche de la maison maternelle, s'y était rendue. Elle avait été aussi étonnée de se trouver dans l'eau, d'où elle était sortie à grand'peine, que le furent ses parents de la voir arriver à pareille heure. Rien à ajouter au point de vue physique : elle est un peu microcéphale ; les diverses sensibilités sont normales ; la vision des couleurs conservée. Elle est illettrée ; aime fort son mari, qui lui rend son affection.

Dans son rapport, M. Lapponi, après avoir parlé des constatations médico-légales qu'il fit sur le cadavre de l'enfant, s'attache à bien mettre en lumière l'état mental de Thérèse Dig..., qu'aucun mobile n'avait pu pousser à commettre un tel crime. Après avoir rappelé ses antécédents personnels et héréditaires, il conclut d'abord qu'elle avait une véritable prédisposition aux troubles mentaux graves. Sans insister sur les accès convulsifs antérieurs, qui restent problématiques, il est certain qu'une première fois, elle s'était levée la nuit sans raison. Le second accès de cette nature avait été singulièrement favorisé dans son apparition par l'état puerpéral, entraînant chez elle la grave préoccupation, par suite des fissures du mamelon, de ne pouvoir peut-être pas allaiter son enfant. Puis surviennent les maux de tête, l'oppression épigastrique, la sensation d'étourdissement. La meilleure preuve que, pendant la nuit du crime, elle était dans un état pathologique, c'est qu'en temps ordinaire, elle n'eût jamais osé, par crainte des fantômes, se lever et se promener seule à travers les rues et la campagne.

Cet état pathologique n'était autre, dit M. Lapponi, qu'un accès de « somnambulisme spontané », pour les raisons suivantes. L'accès survint pendant le sommeil, et pendant les premières heures de celui-ci ; la précision des actes est

notoire : elle s'habilla correctement, sans éveiller son mari, ouvrit la porte, descendit de nombreux escaliers, etc. L'insensibilité était complète, car ce ne fut qu'au bout d'un certain temps qu'elle sentit la grande fraîcheur de l'eau, et, à l'état normal, elle est très-sensible au froid ; enfin, réveillée, elle ne se souvint de rien : tous phénomènes caractéristiques du somnambulisme spontané.

M. Lapponi discute alors l'état mental dans le somnambulisme et conclut à l'irresponsabilité. Évidemment, un somnambule serait répréhensible si, ayant déjà commis des actes criminels ou tout au moins des tentatives, il ne prenait pas les précautions nécessaires en pareilles circonstances. Tel n'était pas le cas de Thérèse, qui, à part l'accès qu'elle avait présenté longtemps auparavant, ne s'était jamais rendue coupable d'actes à la suite desquels elle aurait dû surveiller sa conduite. La responsabilité, même partielle, n'était donc pas à invoquer chez elle. Quant à la possibilité de la simulation, il n'y fallait pas songer.

Aussi « la chambre du conseil du tribunal de la province de Macerata accepta-t-elle pleinement les conclusions du docteur Lapponi, et rendit un jugement de non-lieu contre Teresa Dig..., pour inexistence de crime. »

CHAPITRE SEPTIEME

LES ÉTATS HYSTÉRIQUES.

Considérations générales. — Observation.

LÉTHARGIE HYSTÉRIQUE. — Ses variétés. — *Léthargie lucide.* — État des sens et état mental. — Mort apparente et résurrection merveilleuse. — Hallucinations et accusations. — Deux observations de viol pendant la léthargie hystérique. — Simulation.

CATALEPSIE HYSTÉRIQUE.

SOMNAMBULISME HYSTÉRIQUE. — Etat analogue le plus fréquent et le mieux étudié. — Attentats commis par les somnambules hystériques. — Cas-type de Mesnet. — Interprétation. — *La suggestion dans le somnambulisme hystérique.* — Opinion de Pitres : le somnambulisme hypnotique et le somnambulisme hystérique sont identiques. — Déductions médico-légales.

L'étude que nous allons présenter des divers états hystériques rapprochés des états hypnotiques justifiera singulièrement encore le terme d'états analogues que nous avons adopté. L'hypnotisme et le somnambulisme naturel ne sont que des rameaux d'un même tronc, l'hystérie, et, pour bien le montrer, avant de commencer notre description, nous ne saurions mieux faire que de rapporter l'observation suivante, qui nous a été communiquée par notre ami Duchon-Doris, interne des hôpitaux, et qui a été recueillie dans le service de notre éminent et très-cher maître M. le professeur Damaschino. Si les faits parlent aussi clairement d'eux-mêmes, leur assimilation s'impose donc au point de vue médico-légal et légitime ainsi la place considérable que nous avons donnée, dans ce travail, aux états nés en dehors de l'hypnotisme

« Gabrielle L..., vingt-quatre ans, infirmière, entrée le 27 juin 1886, salle Monneret, hopital Laënnec, service de M. le professeur DAMASCHINO.

Antécédents. — *Père* sain ; *mère* hystérique et *somnambule naturelle,* qui, à l'âge de quarante ans, avait les cheveux complétement blancs. Ses parents et son entourage assuraient qu'ils avaient blanchi subitement parce qu'on l'avait surprise pendant un de ses accès de somnambulisme. — Une *sœur* de la malade, actuellement âgée de trente ans, a présenté, à l'âge de quatorze ans, des phénomènes choréiques qui ont duré un an et demi à deux ans. Depuis cette époque, elle n'a plus souffert de phénomènes nerveux. — Un *frère,* plus jeune que la malade, et qu'elle a perdu de vue depuis cinq ans, présentait dans son enfance une ressemblance complète avec elle au point de vue des accidents nerveux. Ils avaient en même temps des *crises de nerfs ;* dès que l'un tombait, l'autre prenait une attaque. Ils avaient les mêmes idées tristes, formaient ensemble des projets de suicide qui eurent un commencement d'exécution Ces idées trouvaient une source bien légitime dans les mauvais traitements auxquels ils étaient en butte de la part de leur mère. Ce frère, un peu plus jeune, était somnambule comme la malade elle-même. Elle l'a vu, du reste, se promener la nuit, les yeux grands ouverts. Il était apprenti mécanicien, et souvent il se levait pour faire des dessins de machines.

Histoire clinique. — Notre malade a présenté des troubles nerveux dès sa première enfance. A l'âge de trois ans, on l'a souvent trouvée, la nuit, jouant avec ses poupées ; elle a eu des convulsions et était sujette à de violents accès de colère.

Plus âgée, elle continua à se lever la nuit. Elle sortait de chez elle et parfois allait se promener très-loin, montait aux étages supérieurs des maisons, puis revenait ensuite se coucher. Ces excursions nocturnes sont gravées dans son souvenir, parce que, au retour, et ne se souvenant nullement de ce qu'elle venait de faire, sa mère se chargeait de lui en raviver le souvenir au milieu d'une grêle de coups. Une fois, elle partit dans la nuit, de la rue Vandamme, à Montparnasse, où elle habitait, et elle se réveilla dans un petit bois près de la porte de Versailles, fort effrayée de se trouver dans un endroit qu'elle ne connaissait pas, vêtue d'un jupon très-léger, les cheveux épars et les pieds nus. Elle s'adressa à des agents, qui la ramenèrent chez elle, et le souvenir de cette aventure s'est enraciné dans son esprit par suite de la correction exemplaire qu'elle reçut, et dont il lui reste une cicatrice légère du cuir chevelu.

Lorsqu'elle était préoccupée par la difficulté ou la longueur de ses devoirs d'écolière, il lui est souvent arrivé de se lever la nuit et de les faire.

A l'âge de dix ans, on la conduisit à la Salpêtrière, où elle entra

dans le service de Moreau (de Tours). Elle a eu, dans ce service, des attaques d'une violence extraordinaire, pendant lesquelles on était obligé de lui mettre la camisole de force. On fut bientôt forcé de l'attacher toutes les nuits pour prévenir ses excursions nocturnes.

Sortie pour la première fois de la Salpêtrière à l'âge de douze ans, et rendue à sa mère, elle ne tarda pas à retomber malade, et, deux mois après, rentra dans le même service.

A l'âge de treize ans et demi, elle présenta de très-fréquentes attaques et refusa de manger, ce qui obligea le médecin à employer la sonde. On la transféra alors à Caen, dans son département, à l'asile du Bon-Sauveur; puis, lorsque son état se fut un peu amélioré, elle entra dans un pensionnat qui est annexé à cet établissement. Ce pensionnat est tenu par des Sœurs, qui la catéchisèrent.

Devenue très-religieuse, elle eut des visions, vit le Christ, la Sainte Vierge, et, après une de ces apparitions qui l'avait particulièrement ravie, elle forma le projet de ne pas survivre à ce bonheur. Toutefois, ses tentatives de suicide furent prévenues, grâce aux conseils d'une Sœur qu'elle avait prise comme confidente.

A l'âge de dix-huit ans, elle sort de ce pensionnat, où elle avait eu quelques accès de somnambulisme, et entre comme infirmière à la Salpêtrière, où elle eut également plusieurs accès auxquels on ne fit pas grande attention.

Elle quitte la Salpêtrière à l'âge de dix-neuf ans, prise du désir de voyager, et se rend à Trouville, où elle avait une parente; quitte cette parente au bout d'un mois pour aller à Londres avec des Anglais qui désiraient une domestique française.

Au bout d'un an, elle quitte ses maîtres, qui ne peuvent plus la garder en raison de ses promenades nocturnes.

Elle entra alors dans une autre famille, où elle est restée trois ans. Ses maîtres, sachant qu'elle se levait la nuit, fermaient avec soin toutes les issues de la maison. Elle se levait la nuit et changeait tout de place, faisait le ménage, arrangeait les ornements du salon, toutes choses qu'elle n'aurait pas faites dans la journée, car elle était spécialement préposée à la garde des enfants.

Elle quitte cette maison parce qu'elle est poursuivie par une intrigue amoureuse, et revient en France, où elle entre dans un couvent. Là, elle se montre très-exaltée. Presque au début de son séjour, elle est prise d'un mal de tête d'une grande intensité ; une nuit, elle se lève, va réveiller les enfants dans leur dortoir en leur disant qu'il est cinq heures du matin; puis allume du feu et se met à repasser du linge

Le lendemain, elle était brisée et courbaturée; elle perd connais-

sance, reste toute la nuit délirante, grinçant des dents. Elle demeure trois semaines au lit, en plein délire, et guérit peu à peu. Le médecin, qui avait diagnostiqué une méningite, lui avait donné beaucoup de calomel; de sorte qu'elle eut une stomatite très-intense. Elle a perdu deux grosses molaires à la suite de cet accident.

Dès qu'elle est guérie, on la renvoie du couvent à cause de son noctambulisme.

Aussitôt après sa sortie, elle se place chez une demoiselle seule. Cette personne, âgée de vingt-huit ans, est aussi hystérique qu'elle. Elles se prennent mutuellement pour confidentes, passent leur temps à pleurer et à faire des projets de suicide, s'excitant réciproquement dans leur chagrin au point d'en arriver à des crises de nerfs.

Cette demoiselle part en voyage, et notre malade entre, comme bonne d'enfants, boulevard Haussmann. Elle ne tarde pas à avoir des accès répétés de somnambulisme. Il lui est arrivé, une fois, de se lever la nuit, d'habiller l'enfant confié à sa garde, et de s'aller promener aux Champs-Élysées. Heureusement, ses maîtres, réveillés, avaient pu lui enlever l'enfant avant qu'elle ne sortît. Il la suivirent dans ses pérégrinations, et, après une longue course, elle revint tranquillement se coucher.

Elle perd encore une fois sa place, ses maîtres partant en pays étranger. Elle se décide alors à mourir de faim, et reste longtemps sans manger, buvant continuellement une décoction de pavots pour calmer ses douleurs d'estomac. Extrêmement anémiée à la suite de cette tentative prolongée, elle entre à l'hôpital Beaujon, dans le service de M. Guyot (?).

Là, elle travaillait la nuit, cousant des layettes. Pendant ses accès de somnambulisme, elle travaillait également à des ouvrages de crochet ou de tapisserie faits avec beaucoup de goût, mais qui sont tous restés inachevés, parce que, le jour, elle n'a jamais pu reprendre le travail commencé pendant la nuit. Au cours d'une de ses promenades nocturnes, elle serait tombée, sans se faire de mal, de la terrasse du premier étage dans le jardin situé au-dessous.

On constata à Beaujon qu'elle était parfaitement *hypnotisable*, et qu'on pouvait réaliser chez elle toutes sortes de suggestions.

Sortie guérie de son anémie par un régime reconstituant (poudre de viande, etc.), elle vient se placer à l'hôpital Laënnec comme fille de salle; mais, au bout de deux mois, comme elle est fatiguée et tousse, elle entre dans le service de M. le professeur *Damaschino*.

Elle tousse, en effet, fréquemment, mais ne crache pas. Elle dit avoir eu cependant des hémoptysies abondantes, et à plusieurs

reprises, coïncidant parfois avec les époques menstruelles. Elle offre en ce moment des signes de congestion au sommet du poumon droit, et presque rien au poumon gauche, qui était cependant le plus malade à son entrée.

Elle présente un grand nombre des stigmates de l'hystérie : hémi-anesthésie gauche, rétrécissement du champ visuel du même côté, dyschromatopsie et diminution de l'acuité visuelle. L'audition, le goût, l'odorat sont également très-affaiblis du côté gauche. L'œil droit est normal.

On la soumet à l'hypnotisation afin de modifier son état nerveux ; elle présente en léthargie les contractions caractéristiques : griffe cubitale, contractions isolées des différents muscles.

Le dimanche 4 juillet, à la suite de nombreuses visites qu'elle avait reçues dans la journée, et qui lui avaient occasionné un certain malaise, elle se lève vers une heure du matin. La surveillante de nuit, effrayée, vient alors chercher l'interne de garde, et c'est ainsi qu'il nous a été donné d'assister à un de ses accès de somnambulisme.

La malade, suivie d'une infirmière toute tremblante et qui n'ose l'approcher, se dirige vers l'escalier qui conduit aux logements des surveillantes; puis elle fait brusquement volte-face et marche vers la buanderie. Mais la grille est fermée ; elle tâtonne alors, change de direction et va vers le dortoir des filles de salle, où elle couchait précédemment. Elle monte jusqu'aux combles où est situé ce dortoir et, arrivée sur le palier, elle ouvre la fenêtre qui donne sur les toits, sort par la fenêtre, se promène dans la gouttière, sous les yeux de l'infirmière épouvantée, qui n'ose pas lui adresser la parole, rentre par une autre fenêtre et redescend l'escalier. C'est à ce moment que nous l'apercevons.

Elle marche sans bruit ; les gestes sont automatiques, les bras pendent le long du corps, un peu fléchis, la tête est droite et fixe, les cheveux sont épars, les yeux grands ouverts ; elle ressemble tout à fait à une apparition fantastique.

Elle marche très-vite (on a peine à la suivre) et elle se dirige vers la porte de l'hôpital. Nous lui mettons alors la main sur l'épaule, et, à l'aide d'une pression légère, nous réussissons à la faire changer de direction. Nous la reconduisons ainsi dans la salle, vers son lit. Nous lui adressons la parole ; elle ne répond pas d'abord, puis elle dit qu'elle a des affaires, qu'il faut la laisser sortir, parlant d'une façon lente et monotone comme si elle rêvait tout haut. Nous lui plaçons un livre entre les mains en lui disant que la lecture en est très-importante. Elle essaye et lit les très-gros caractères qui forment le titre de l'ouvrage. C'est, du reste, la seule chose qui soit

lisible dans la demi-obscurité de la salle : son acuité visuelle n'est donc pas très-développée.

Nous lui ordonnons alors de se coucher; elle le fait, et, en lui plaçant la main sur les yeux, que nous fermons, nous la mettons en léthargie hypnotique; elle présente alors les contractures caractéristiques.

Nous la réveillons en lui soufflant sur les yeux ; elle est extrêmement surprise de voir des personnes autour de son lit à cette heure de la nuit. Elle ne comprend pas qu'on l'ait réveillée; elle est brisée, courbaturée, et se plaint de la tête. Elle ne se souvient absolument de rien.

Nous l'endormons à nouveau en somnambulisme. Elle répond alors à nos questions, nous raconte son excursion et nous apprend le mobile qui la guidait. Elle s'est levée pour aller voir une surveillante de ses amies ; mais, arrivée à l'escalier, sa mère l'a empêchée de monter (elle a eu évidemment une hallucination) ; elle a été à la buanderie pour compter son linge, et, ayant trouvé la porte fermée, elle s'est souvenue qu'il était l'heure de se coucher; elle s'est alors dirigée vers son ancien dortoir, et, arrivée sur le palier, elle est sortie sur les toits pour s'assurer que sa mère ne la suivait pas ; elle a voulu ensuite sortir en ville pour des occupations qu'elle ne pouvait remettre.

Nous lui demandons comment elle a été arrêtée dans son excursion nocturne; elle ne répond pas. Nous lui demandons encore si elle n'a pas été saisie par l'épaule; elle répond affirmativement, mais elle ne peut dire ni qui l'a arrêtée, ni qui lui a parlé pendant son accès, bien qu'elle connaisse parfaitement les personnes qui l'entouraient alors. Elle ne paraît donc pas avoir remarqué ceux qui la suivaient, et, cependant, nous nous sommes trouvé presque directement en face d'elle, ne nous écartant qu'au moment où elle allait nous heurter.

Après l'avoir ainsi interrogée, nous lui avons suggéré de dormir paisiblement jusqu'au lendemain matin, ce qu'elle a fait. A son réveil, elle ne se souvenait de rien. Elle a pleuré abondamment lorsqu'on lui a raconté son aventure, craignant qu'on ne voulût plus la garder comme infirmière. »

Nous n'insistons pas sur l'importance de cette observation : elle ressortira encore mieux des considérations qui vont suivre. Mais, avant d'aborder l'étude des états hystériques que nous envisagerons surtout au point de vue des déductions médico-

légales qu'ils entraînent, nous devons spécifier quelques points bien étudiés, du reste, par tous les auteurs qui se sont occupés de l'hystérie, et particulièrement par M. P. Richer.

I. Les états que nous allons décrire se rencontrent dans l'hystérie, soit indépendants de l'attaque, soit le plus souvent mêlés à celle-ci et empiétant alors, dans les cas qui nous intéressent, à tel point sur les autres phases, qu'ils constituent cette attaque presque tout entière.

La marche que nous allons suivre sera identique à celle qui nous a guidé dans notre description de l'hypnotisme. Nous partirons de la léthargie pour aboutir au somnambulisme en passant par la catalepsie hystérique.

A. *Léthargie hystérique*. Il ne rentre pas dans les limites que nous nous sommes imposées de faire un historique complet de toutes ces questions, historique qu'on trouvera développé dans les traités spéciaux. Toutefois, nous devons dire qu'il nous serait facile de trouver des exemples de léthargie hystérique dans les plus anciens auteurs. On peut, en effet, presque sans crainte de commettre une erreur, rapporter à cet état tous les cas célèbres de mort apparente et de résurrection merveilleuse. Pfendler [1], Briquet [2], nous en ont donné une très-bonne description, et, en dehors du point de vue spécial auquel nous nous sommes placé, nous ne saurions rien ajouter à ce qu'en ont dit P. Richer [3] et Pitres [4].

La léthargie hystérique peut se montrer sous différents aspects et dans diverses circonstances ; mais, afin de ne pas compliquer la question, nous dirons qu'elle présente surtout deux formes intéressantes à considérer. Le plus souvent, elle n'est qu'une période de l'attaque pouvant empiéter sur toutes les autres phases au point de les masquer presque

[1] C. V. PFENDLER (de Vienne) : *Quelques observations pour servir à l'histoire de la léthargie*. Thèse de Paris, 1833, p. 11.

[2] *Traité de l'hystérie*, art. VIII, p. 414. Paris, 1859.

[3] *Op. cit.*, ch. VII.

[4] *Des zones hystérogènes et hypnogènes ; des attaques de sommeil*. Bordeaux, 1885.

complétement. Parfois, elle constitue à elle seule toute la symptomatologie *apparente* de l'hystérie, ce qui est beaucoup plus rare. Dans tous les cas, un observateur éclairé ne saurait méconnaître sa nature.

« Le plus ordinairement, dit Briquet (p. 416), le sommeil hystérique n'arrive qu'à la fin des attaques de convulsions. On a vu qu'une fois sur douze, les attaques convulsives se terminaient par un sommeil dans lequel tombaient les malades, et alors l'attaque manquait de la terminaison ordinaire par les pleurs et les sanglots; à peine les convulsions avaient-elles cessé que les malades s'endormaient pour ne se réveiller qu'au bout d'une demi-heure et sans éprouver d'autre malaise que la céphalalgie et la courbature qui suivent ordinairement ces attaques. »

Mais, dans certains cas, la léthargie peut durer beaucoup plus longtemps, et M. Charcot a observé dans son service une malade qui dormit ainsi cinquante-quatre jours consécutifs. « On trouve dans les anciens auteurs, dit M. Pitres, qui rapporte ce cas (p. 63), des exemples de sommeil hystérique qui ne se seraient terminés qu'après deux, trois et même six mois. »

Ce ne sont pas, d'ailleurs, les faits d'une aussi longue durée (constituant une véritable curiosité pathologique) qui nous intéressent surtout. Lorsque la malade dort ainsi depuis plusieurs jours, elle possède une véritable notoriété, on l'entoure, on la soigne, quand on ne la transporte pas à l'hôpital.

Il n'en est plus de même lorsqu'après une attaque, la léthargie survient et dure assez longtemps pour permettre la perpétration du viol, par exemple. Cette durée relativement courte est à elle seule un danger; elle n'attire pas sur l'hystérique une attention de tous les instants, et, par suite du renouvellement fréquent des attaques, l'occasion du crime peut se présenter un jour ou l'autre sous la forme d'une personne étrangère, assistant par hasard à une crise qui lui livre le sujet sans défense.

Avant d'exposer de semblables cas, nous devons tracer la

symptomatologie de la léthargie hystérique, qui ne diffère, d'ailleurs, que bien peu de la léthargie hypnotique. Les membres sont dans la résolution complète; soulève-t-on un bras, il retombe lourdement sur le plan du lit si on vient à le lâcher ; le corps est un véritable chiffon, incapable de toute réaction ; enfin, l'insensibilité est complète.

Parlant d'un cas de léthargie hystérique observé chez une femme qu'il hypnotisait habituellement, M. Pitres nous dit (p. 64) :

« La malade tomba en état léthargique avec tous les symptômes ordinaires de cet état : inertie musculaire absolue, anesthésie de tout le corps, absence de réponse aux questions posées, etc... Elle était dans l'inertie de la mort apparente. Rien, extérieurement, ne distinguait l'état dans lequel se trouvait la malade de l'état dans lequel elle aurait été placée par la pression énergique des zones hypnogènes. Il y avait cependant une différence : dans l'état léthargique simple, la pression ovarienne suffisait pour amener rapidement le réveil; dans l'état léthargique actuel, la pression ovarienne restait inefficace. Je fis une foule de tentatives pour réveiller la malade; je comprimai ses deux ovaires à la fois, ses yeux, son épigastre; je cherchai à provoquer une crise convulsive par la pression des zones spasmogènes : vains efforts; Albertine restait toujours inerte, insensible à toutes les excitations. Je ne pus arriver à la tirer de cet état qu'en exerçant une compression prolongée sur les conduits auditifs. »

Au point de vue des caractères somatiques, un seul fait différencie la léthargie hystérique de la léthargie hypnotique : l'hyperexcitabilité musculaire si spéciale que l'on rencontre dans cette dernière semble ne pas exister. Toutefois, n'oublions pas, ainsi que l'a très-bien montré M. P. Richer (p. 262), que la léthargie hystérique peut se compliquer de contractures générales ou partielles. Il insiste même dans son observation XXVII, sur ce fait que la *contracture peut s'exagérer* lorsqu'on cherche à soulever les membres déjà contracturés. Hyperexcitabilité et contractures ont toujours été des phénomènes de même ordre.

Rappelons-nous encore que M. Vizioli[1] a décrit un cas d'hypnotisme spontané observé chez un hystérique et que, dans le *stade léthargique*, on observait les contractures caractéristiques.

L'état des sens, très-important au point de vue de la détermination de l'état mental, n'est pas moins intéressant à étudier. De même que dans la léthargie hypnotique franche, tous les sens spéciaux peuvent être complétement abolis et le malade sortira de son attaque de léthargie hystérique complétement ignorant de ce qui a pu se passer pendant cette période. Mais il n'en est pas toujours ainsi, et l'un des sens, l'ouïe en particulier, peut persister alors que tous les autres font défaut, rappelant ainsi les exemples de *léthargie lucide* que nous avons rapportés. Ces faits sont très-intéressants au point de vue médico-légal ; ils nous montrent que, tout en se mettant en garde contre la simulation, on ne devra pas systématiquement refuser d'écouter une hystérique qui accuse une personne de l'avoir violée pendant une attaque de cette nature, ajoutant que, incapable de se défendre, elle a assisté à la consommation de son déshonneur.

Le fait suivant, rapporté par Pfendler, et que nous résumons, présente toutes les garanties d'authenticité désirable, car il fut observé par l'auteur lui-même. Il confirme pleinement ce que nous avançons.

Mademoiselle J. M... fut prise à quinze ans d'attaques convulsives telles que cinq ou six hommes ne pouvaient la retenir. Cet état dura trois semaines ; puis survint de la chorée hystérique accompagnée de contractures généralisées. Ces attaques l'avaient tellement épuisée que plusieurs célèbres médecins déclarèrent qu'elle n'avait plus que deux ou trois jours à vivre.

« En effet, dit Pfendler, le soir suivant, comme j'étais auprès de son lit, elle fait un mouvement, se relève, se jette sur moi comme

[1] *Del morbo ipnotico, ipnotismo spontaneo, autonomo*. Naples, 1886, p. 24.

pour m'embrasser, et retombe ensuite comme frappée par la mort. Pendant quatre heures, je ne pouvais observer aucun souffle d'existence, et je fis avec MM. Frank et Schœffer tous les essais possibles pour exciter en elle une étincelle de vie : ni miroir, ni plume brûlée, ni ammoniaque, ni piqûres ne purent nous donner aucun signe de sensibilité ; le galvanisme fut employé sans que la malade montrât quelque contractilité. M. Frank, même, la jugea morte, mais en conseillant, toutefois, de la laisser dans son lit. Pendant vingt-huit heures, aucun changement ; *on croyait sentir déjà un peu l'odeur de la putréfaction ;* la cloche des morts était sonnée ; des amies venaient de l'habiller en blanc et de la coiffer de couronnes de fleurs ; tout se disposait autour d'elle pour l'enterrement. Pour me convaincre des progrès de la putréfaction, je revins auprès de mademoiselle M... ; mais elle n'était pas plus avancée qu'auparavant ; au contraire, quel fut mon étonnement lorsque je crus apercevoir un faible mouvement de respiration ! Je l'observai de nouveau, et je vis que je ne m'étais pas trompé. Je pratiquai tout de suite des frictions, des irritants, et, après une heure et demie, la respiration augmente, la malade ouvre les yeux, et, frappée par l'appareil de la mort, elle revient à la connaissance et me dit en riant : « Je suis trop jeune pour mourir. » On la transporta tout de suite dans un autre appartement, où elle fut prise bientôt d'un sommeil qui dura dix heures. La convalescence marcha assez vite par l'emploi des bains aromatiques et des toniques, et la malade, dont le système nerveux était débarrassé entièrement de son état morbide, parut aussi fraîche et aussi bien portante qu'auparavant. Pendant son état léthargique, où toutes les fonctions paraissaient suspendues, les forces se concentrèrent sur l'ouïe, puisqu'elle entendit et eut connaissance de tout ce qui se disait auprès d'elle, et me cita ensuite les mots latins de M. Frank ; sa plus affreuse position était d'entendre les préparatifs de mort sans pouvoir sortir de son état. »

Il ne faut pas oublier encore que certaines hystériques peuvent avoir des hallucinations pendant leurs attaques de léthargie et se souvenir de ces hallucinations au réveil. A ce sujet, Moreau (de Tours) rapporte dans son livre sur la *Folie névropathique* l'observation d'une hystérique qui, pendant cet état, avait des hallucinations dont la plupart appartenaient au domaine de la médecine légale.

« La malade, dit-il, est tourmentée par un singulier besoin de dormir. Durant ces assoupissements, il lui semblait qu'un

certain individu de sa connaissance prenait sur elle plus d'empire qu'elle n'eût voulu, et se comportait vis-à-vis d'elle de la manière la plus inconvenante : paroles obscènes, attouchements lascifs, etc... La nuit, elle a des cauchemars ; elle se voit entourée de serpents qui veulent la dévorer, de grosses écrevisses qui courent sur son lit, sur ses bras, sur sa poitrine ; elle se réveille en sursaut, couverte de sueur et appelant au secours [1]. »

Que l'hystérique se fasse accusatrice, pourra-t-on dire qu'elle est de mauvaise foi, qu'elle ment pertinemment ? Évidemment non ; l'hallucination tient lieu chez elle de la réalité du fait, et sa déposition pourra parfois entraîner une condamnation [2].

Ne connaît-on pas la malheureuse affaire La Roncière Le Nourry, dans laquelle cet honnête homme fut condamné sur les accusations reconnues ensuite fausses d'une hystérique qui prétendait avoir été l'objet d'un attentat à la pudeur commis avec violence ?

Aussi le doute le plus légitime devra-t-il accueillir toutes ces dénonciations, et, avant d'engager l'enquête judiciaire proprement dite, le magistrat fera bien d'ordonner une enquête médicale sévère. On s'imagine à tort que l'hystérie est toujours une affection convulsive, et, lorsqu'il n'existe pas de crises dans les antécédents, certains sont portés à la nier. Qu'on se rappelle alors que cette névrose a des manifestations *cachées* et qui *ne peuvent être simulées*, point de la plus haute importance. S'il est le plus souvent difficile d'assister à une crise, symptôme passager, il est toujours facile de reconnaître les symptômes permanents, les *stigmates*, comme les appelle M. Charcot, parmi lesquels l'amblyopie hystérique accompa-

[1] *Traité pratique de la folie névropathique*, p. 37. Paris, 1869.

[2] C'est à la suite de semblables hallucinations que la supérieure des Ursulines de Loudun formula les accusations sur lesquelles les dignes acolytes de Laubardemont s'appuyèrent pour condamner l'infortuné Urbain Grandier. Voy. *Sœur Jeanne des Anges* (*loc. cit.*).

gnée du rétrécissement du champ visuel tient la première place.

Les deux cas suivants nous montrent que, néanmoins, le viol n'est pas toujours simulé et que les léthargiques hystériques sont exposées, de par leur affection même, comme les léthargiques hypnotiques, à des attentats criminels.

« Un jeune religieux étant en voyage et logeant dans une maison où l'on venait d'ensevelir une jeune fille qu'on croyait morte, il s'offrit de passer la nuit dans la chambre où était le cercueil et de veiller la morte. L'ayant découverte pendant la nuit pour l'examiner, et ayant encore trouvé dans son visage des restes de beauté qui échauffèrent sa concupiscence, il résolut de l'assouvir, quoique l'objet fût dans un état à ne pas exciter de pareils désirs. Il se contenta néanmoins, et partit de grand matin. Cependant la morte ressuscita le lendemain, et, au bout de neuf mois, elle fit un enfant, au grand étonnement de ses parents et au sien. Le religieux passa dans le même endroit à cette époque, et, feignant d'être surpris de trouver vivante celle qu'il avait crue morte, il s'avoua le père de l'enfant, et il en épousa la mère, après s'être fait délier de ses vœux, qu'il prouva n'avoir prononcés que par contrainte [1]. »

Bien que nous n'hésitions pas à faire rentrer ce cas dans la léthargie hystérique, il n'est pas assez complet, cependant, pour entraîner dans ce sens une conviction inébranlable.

Il n'en est pas de même du suivant, qui s'est déroulé, le 9 août 1883, devant la Cour d'assises de Saintes (Charente-Inférieure), et dont M. le docteur H. Mabille [2] nous a donné la relation.

« Quatre jeunes gens, dit-il, âgés de vingt-huit, de dix-sept, de dix-neuf et de seize ans, sont accusés d'avoir violé la fille Madeleine. Les journaux ont ainsi rendu compte de l'affaire :

[1] Fodéré : *Op. cit.*, t. II, p. 50, d'après Louis : *Lettres sur la certitude de la mort,* dans lesquelles cette observation n'est rapportée que de deuxième main et sans indication de source.

[2] *Rapport médico-légal sur un cas de viol et d'attentat à la pudeur avec violences commis sur une jeune fille atteinte d'hystérie avec crises de sommeil,* par le Dr H. Mabille. (*Annales méd. psych.*, 6e série, t. II, janvier 1884, p. 83.)

« Le 8 avril dernier, une servante, la fille Madeleine, ayant obtenu de ses maîtres l'autorisation d'aller au bal, y fit la rencontre du nommé C..., qui dansa deux fois avec elle et lui proposa de l'accompagner quand elle partirait. Elle refusa; mais C..., qui avait remarqué, comme bien d'autres, la simplicité d'esprit de cette fille, la suivit, accompagné de M..., à la sortie du bal, et essaya de l'emmener dans un chemin écarté. Elle resta cependant sur la route et continua son chemin, entourée par C... et M..., qui la soutenaient chacun par un bras en se livrant à de grossières plaisanteries. Un de leurs camarades, G..., survint et, sans autre explication, bouscula les deux premiers, renversa la jeune fille sur le bord de la route, et alors se passa la scène de débauche la plus odieuse, à laquelle prit part, en dehors des trois accusés ci-dessus, le sieur B..., et qui eut pour spectateurs plusieurs autres individus qui n'eurent pas le courage de s'interposer. »

Nous devons dire que la victime de la brutalité des accusés est une jeune fille de vingt-deux ans, mais dénuée d'intelligence, et, en outre, atteinte d'une maladie nerveuse des plus graves et sujette à de fréquents accès de catalepsie [1], pendant lesquels elle perd connaissance et reste complétement inerte : ce qui a facilité aux accusés l'accomplissement de leurs actes d'immoralité révoltante. Révoltants sont, en effet, les actes reprochés aux accusés. Non contents d'assouvir sur la fille Madeleine leur passion honteuse, il se livrèrent sur elle à des actes tels qu'arrachement des poils du pubis, introduction de la verge dans la bouche, etc., etc. La scène se prolongea pendant près de deux heures.

Interrogée par les magistrats, la fille Madeleine, dès le premier interrogatoire, s'endormit brusquement pendant près de six heures. A diverses reprises, soit au parquet, soit à l'hospice de La Rochelle, elle présenta les mêmes symptômes.

Nos confrères MM. les docteurs Brad et G. Drouineau, commis tout d'abord par M. le juge d'instruction du parquet de La Rochelle, demandèrent que cette fille fût soumise à un examen prolongé, à l'hospice de Lafond, dans un local séparé des aliénés proprement dits. »

Nous croyons inutile de rapporter *in extenso* les diverses questions que le juge d'instruction posa aux experts. Au fond, le magistrat désirait être éclairé sur l'état pathologique de

[1] C'est léthargie qu'il faut dire, à notre avis. (G. T)

Madeleine et sur le fait de savoir si elle avait pu subir le coït sans s'en apercevoir, pendant une phase de sommeil non naturel.

Le volumineux et très-consciencieux rapport qui s'ensuivit établit sur des bases irréfutables que la fille Madeleine, d'une intelligence au-dessous de la moyenne, n'est plus vierge; que c'est une hystérique hémi-anesthésique droite sensitivo-sensorielle ; qu'elle présente, outre la sensation de boule, de l'œsophagisme et des vomissements sanglants, caractéristiques de la névrose, etc.

Nous arrivons alors à l'exposé des phénomènes qui nous intéressent plus particulièrement, et dans lesquels il sera facile de reconnaître les caractères les plus accentués de l'attaque de léthargie hystérique.

« Parfois, disent les experts, la scène change. Tout à coup, Madeleine pâlit; elle porte la main à sa gorge; elle étouffe, elle se sent mal à l'aise; elle a le temps de s'asseoir ou même de prévenir qu'elle se trouve mal. Puis elle perd ou semble perdre connaissance : elle dort. Pas de cris au moment de l'attaque, pas de convulsions, ni toniques ni cloniques; pas de morsure à la langue, pas d'écume à la bouche. Les membres sont dans la résolution presque complète [1]. Le pouls est lent, régulier, la respiration ralentie. Les paupières sont agitées par un mouvement fibrillaire incessant; les globes oculaires convulsés de bas en haut et en dedans. Les pupilles sont dilatées. A ce moment, on peut piquer, brûler la malade, sans qu'elle ressente quoi que ce soit. Les pupilles, toutefois, ne perdent pas leur contractilité. Les organes spéciaux, tels que l'odorat ou le goût, ne paraissent pas impressionnés par les sensations, même les plus vives ; elle paraît même n'avoir en aucune façon conscience des manifestations du monde extérieur. On ne provoque que peu ou pas, dans cet état, les phénomènes connus sous le nom d'hyperexcitabilité neuro-musculaire. Cet état de sommeil dure plus ou moins longtemps. Ainsi, ce sommeil a pu, chez Madeleine, durer neuf heures.

Devant nous, il n'a duré que quinze à vingt minutes. A son réveil, Madeleine est hébétée; elle dit n'avoir pas conscience de ce qui s'est

[1] Phénomènes beaucoup plus caractéristiques de la léthargie que de la catalepsie hystérique (G. T.).

passé pendant la période de sommeil, et il lui faut un certain temps pour reprendre l'usage de ses facultés.

Nous avons été témoin de plusieurs crises, et, toujours, les symptômes observés se sont produits dans le même ordre. »

Abordant la question de simulation, qui se trouve, du reste, suffisamment jugée par tous les stigmates hystériques qu'il a constatés, M. Mabille ajoute :

« Tous les maîtres chez lesquels elle s'est trouvée constatent qu'elle s'endormait, qu'elle tombait d'un mal. Une fois, elle est tombée à l'eau, et s'est ensuite endormie près de cinq heures. D'autres fois, elle s'est endormie soit à l'église, soit à l'hospice Saint-Louis, soit devant le tribunal, soit devant les experts. Son sommeil a été d'une durée variable, et, pendant ce sommeil, on a souvent constaté l'insensibilité à la douleur. Ainsi, l'information prouve que la maladie remonte à plus de dix ans, et vient confirmer une fois de plus que les attaques de sommeil ne sont pas simulées. »

Suivent des conclusions, qui nous intéressent peu dans l'espèce.

« Le jury, dit en terminant M. Mabille, après un long débat où nous fûmes admis à développer les idées émises dans ce rapport, a rendu un verdict affirmatif en ce qui concerne les deux principaux accusés et négatif en faveur des deux autres.

L'un des coupables fut condamné à cinq ans de réclusion et l'autre à un an d'emprisonnement.

Pour être complet, j'ajouterai que Madeleine a été prise, devant la Cour d'assises de la Charente-Inférieure, de crises de sommeil qui ont duré plusieurs heures. Ces crises ont été suivies de vomissements, alimentaires ou autres, répétés, et ce n'est que quelques heures après leur disparition que Madeleine a pu subir, en connaissance de cause, l'interrogatoire des magistrats[1]. »

Avant d'en terminer avec la léthargie hystérique, nous dirons qu'un cas très-récent, venu devant les assises de la Seine, le 17 juin 1886, et que nous publierons bientôt, nous

[1] Le rapporteur ajoute en outre, ce qui a bien son intérêt au point de vue de l'état mental des individus qui commettent de semblables attentats, que *trois des accusés étaient fils d'aliénés.*

fournira l'occasion de traiter plus complètement encore de la *simulation* en pareille matière. Nous verrons que la simulatrice que nous avons eu l'occasion d'examiner à plusieurs reprises avec notre éminent maître M. le professeur Brouardel, qui en fit l'objet d'un remarquable rapport, était une hystérique avec attaques de sommeil. Elle se plaignait d'avoir été violée pendant une de ses phases léthargiques, réalisant ainsi le mot de Lassègue : *On ne simule bien que ce que l'on a.* Les débats permirent d'écarter l'accusation; mais l'affaire n'en était pas moins allée jusqu'en Cour d'assises.

B. *Catalepsie hystérique.* — Nous serons bref sur cet état, depuis longtemps bien étudié, et dont M. P. Richer a, dans son chapitre VIII, donné une description à laquelle il reste bien peu de chose à ajouter. On sait parfaitement, aujourd'hui, que la catalepsie, considérée par Bourdin et par Briquet (art. V, p. 404) comme une névrose spéciale, relève tout particulièrement de l'hystérie, soit que simplement elle complique l'attaque, soit qu'elle se montre sous forme d'accès isolés chez un sujet antérieurement affecté de crises convulsives ou qui présente actuellement des stigmates hystériques.

Nous renvoyons, d'ailleurs, pour la description, à ce que nous avons dit en traitant de la catalepsie hypnotique. Les membres soulevés gardent l'attitude qui leur est communiquée, et, de même que nous avons vu la physionomie des hypnotisés se mettre à l'unisson avec les attitudes provoquées, de même observe-t-on souvent un singulier mélange de catalepsie hystérique et d'extase. L'hémi-catalepsie s'observe en outre assez fréquemment.

Toutefois, il existe quelques légères différences entre les deux catalepsies : les membres n'ont pas, le plus souvent, cette *flexibilitas cerea* si caractéristique de l'état hypnotique. Dans la catalepsie hystérique, la roideur musculaire est toujours plus accentuée, et souvent la scène se termine par une attaque de contractures généralisées.

A l'inverse des états hypnotiques, qui sont généralement provoqués, les états hystériques et la catalepsie en particulier sont presque toujours spontanés ; mais il ne faut pas oublier qu'il existe aussi bien des zones hystérogènes que des zones hypnogènes [1].

Pas plus que la catalepsie hypnotique, la catalepsie hystérique n'est un état véritablement favorable à la perpétration des crimes, à l'inverse surtout de la léthargie. La résolution musculaire est, en effet, loin d'être aussi complète. Enfin, toute spontanéité cérébrale, suffisante tout au moins, ayant disparu, le cataleptique hystérique, et nous ne parlons pas des états intermédiaires qui existent aussi bien dans l'hystérie que dans l'hypnotisme, n'est pas suggestible à la façon de certains cataleptiques hypnotiques. Toutefois, il n'est pas douteux que dans cet état le sujet ne puisse devenir une proie facile, incapable qu'il est de résister aux entreprises criminelles, et l'histoire de cette sainte qui, ravie en extase, fut violée par un centurion romain et devint mère, rentre, au point de vue médico-légal, dans le domaine des faits que nous étudions.

C. *Somnambulisme hystérique.* — De tous les états analogues aux états hypnotiques, il n'en est certainement pas de plus intéressant que le somnambulisme hystérique. Comme on l'observe beaucoup plus fréquemment que les deux précédents, il a donc été plus étudié, et il est, partant, le mieux connu. C'est à lui que ressortissent la majorité des possédés ou démoniaques des temps passés, qui, plongés d'abord dans de violentes convulsions indiquant très-suffisamment la nature de leur mal, se relevaient transfigurés, illuminés, et rendaient leurs oracles devant une foule à la fois attentive et terrifiée [2].

De même que la léthargie et la catalepsie, le somnambu-

[1] Pitres : *Loc. cit.*

[2] Voy. Legué : *Urbain Grandier et les possédées de Loudun.* Nouvelle édit., Charpentier, 1884.

lisme hystérique peut être indépendant de l'attaque ou constituer une des phases de celle-ci et particulièrement la troisième, celle des attitudes passionnelles. Il est impossible, toutefois, d'établir des règles à cet égard, car son apparition et son évolution sont variables, non-seulement chez des individus différents, mais encore chez le même sujet.

Nous ne reviendrons pas sur ce que nous avons dit de la connexion intime qui existe entre le somnambulisme hypnotique et l'état que nous étudions. Il nous suffira de rappeler que les somnambules naturels deviennent d'excellents somnambules hypnotiques, et nous savons que ceux-ci se recrutent surtout parmi les sujets hystériques. Il existe donc une parenté étroite entre ces trois états. D'ailleurs, la relation que nous allons donner d'un cas-type (sans préjudice des observations que nous rapporterons ultérieurement) nous montrera encore mieux les liens qui les réunissent au point de vue symptomatique. Ajoutons immédiatement que le somnambule hystérique est exposé, pendant son accès, qui peut durer pendant des heures entières (et même, comme nous le verrons en traitant de l'*état second*, pendant de longs mois), à commettre une série d'actes dont il est, à la vérité, parfaitement irresponsable, mais qui n'en sont pas moins susceptibles, parfois, d'entraîner une action judiciaire.

Le fait suivant, que nous empruntons encore à M. Mesnet [1], est des plus instructifs à ces divers titres. On y verra une somnambule accomplissant plusieurs tentatives de suicide qui auraient certainement réussi si l'on n'était intervenu. Combien de questions d'ordre médico-légal n'eussent pas été soulevées si le suicide avait été consommé? On peut se demander, en outre, comme précédemment, s'il ne convient pas d'ordonner l'internement de semblables malades, autant dans leur intérêt que dans celui de la société.

[1] *Études sur le somnambulisme pathologique*. (*Arch. gén. de médecine*, février 1860.)

Nous passons rapidement sur les antécédents de madame X..., âgée de trente ans, mère de quatre enfants, qui à l'âge de vingt-cinq ans eut ses premières attaques d'hystérie nettement caractérisées, dont le nombre et la fréquence (elle en avait plus de dix par jour) ne firent qu'augmenter jusqu'au moment de l'observation. Ces attaques offraient parfois une phase cataleptique. Nous insistons sur ce point pour montrer que le même malade peut présenter à la fois la catalepsie et le somnambulisme hystériques, de même, sans aucun doute, que les phénomènes léthargiques[1].

Mais, laissons la parole à M. Mesnet.

« *Le* 29 *décembre.* — Depuis quelques nuits, la domestique de veille s'apercevait qu'à trois heures du matin, madame X., après un accès d'hystérie, tombait en catalepsie, puis était agitée, causait tout haut, voulait sortir de son lit, où elle avait souvent beaucoup de peine à la retenir. A cinq heures, cet état d'agitation cessait après une nouvelle convulsion hystérique, et, vers sept heures du matin, la malade s'endormait. Nous donnâmes l'ordre à la domestique de ne s'opposer en rien aux mouvements de la malade, et de venir nous prévenir. Voici les phénomènes que nous avons observés et recueillis, M. le docteur Motet et moi :

Somnambulisme du 29 *décembre.* — A trois heures, madame X. est prise de convulsions d'une grande violence, puis elle se lève, s'habille, fait sa toilette seule, sans aide, déplace les meubles qui s'opposent à son passage, sans jamais les heurter. Autant elle était insouciante et peu active dans la journée, autant elle met de vivacité à accomplir pendant la nuit les actes les plus variés. Nous la voyons se promener dans ses appartements, ouvrir les portes, descendre au jardin, sauter sur les bancs avec agilité, courir... et tout cela fait beaucoup mieux que pendant la veille, puisqu'il lui fallait alors un bras pour la soutenir. La démarche était assurée, le regard d'une fixité remarquable, la pupille très-dilatée; pas de clignement; le pouls calme, régulier; *la sensibilité complétement*

[1] Voy. l'observation LI de P. Richer, concernant *Une fille cataleptique et somnambule en même temps,* par Sauvage de la Croix (*Mémoires de l'Académie des sciences,* 1742, p. 409), et, pour tout ce qui a trait aux diverses formes de somnambulisme hystérique, le chapitre IX des *Études cliniques sur la grande hystérie,* 2e édit.

abolie. Pas de réponse ni d'attention aux questions qu'on lui adresse, et, cependant, elle nous voit, mais sans nous reconnaître ; nous ne sommes pour elle que des obstacles matériels qu'elle tourne quand nous nous mettons devant elle pour lui barrer le passage. A cinq heures moins dix minutes, madame X. quitte le jardin, remonte dans sa chambre, se hâte de se déshabiller, de se mettre au lit, comme si elle avait le pressentiment que la crise allait cesser, et, à peine couchée, elle se réveille, s'assoit sur son lit, s'étonne de voir la domestique levée, de nous trouver près d'elle, et nous en demande la cause : elle ignore complétement ce qui vient de se passer. Dans la journée, elle s'aperçoit de la disparition d'objets dont elle s'était servie la nuit ; elle s'en plaint hautement, et, *soupçonnant la fidélité de sa domestique, nous prie de la renvoyer pour lui en donner une autre*. L'oubli était donc complet...

Somnambulisme des 31 *décembre et* 1er *janvier*. — La scène fut bien différente. A trois heures du matin, la convulsion hystérique apparut beaucoup plus violente encore, et fut suivie sans transition de catalepsie, puis d'extase. L'hallucination de l'extase devait être effrayante, à en juger par l'expression de la malade et l'attitude qu'elle nous présentait : elle était assise sur son lit, les yeux fixes, largement ouverts, les bras étendus, paraissant suivre toutes les péripéties d'un drame qui se passait sous ses yeux ; puis, brusquement, elle se jeta en avant en s'écriant : « Laissez-les-moi ! Laissez-les-moi ! Ne les faites pas mourir !... Ces affreuses bêtes vont les dévorer ! » Et elle poussa un cri déchirant. C'est alors qu'elle se leva, s'habilla comme les nuits précédentes, à cela près qu'elle agissait avec une activité plus grande. Aussitôt sa toilette terminée, elle court à sa fenêtre, saute sur l'appui de la croisée, essaye de se précipiter ; la persienne fermée l'arrête ; elle la secoue violemment, essaye de la disjoindre ; elle se précipite dans la chambre et tombe sur le parquet sans se réveiller. Elle monte sur les chaises, sur la commode, se précipite encore ; ses traits contractés, ses gestes violents, témoignent du mécontentement que lui cause notre intervention ; mais elle ne nous reconnaît pas et ne prononce aucune parole. L'un de nous passe dans la pièce voisine, ferme d'un tour de clef la porte de l'appartement dans la crainte qu'elle ne veuille sortir. Elle accourt aussitôt, veut s'emparer de la clef, et lutte avec celui de nous qui l'avait en sa possession. Nous éteignons la lumière ; elle va aussitôt à sa table de nuit, prend une boîte d'allumettes, et rallume la lampe. A cinq heures, elle se déshabille, se couche, et est prise d'un accès d'hystérie. Nous avions eu le soin

d'enlever la pendule qui était sur la cheminée, pour que rien ne lui fît connaître l'heure.

Somnambulisme du 2 janvier. — Les essais de précipitation ayant échoué, madame X., prépara et exécuta devant nous une nouvelle tentative de suicide. Après avoir parcouru les différentes pièces de son appartement, après avoir ouvert ses meubles, ses tiroirs, en témoignant une vive impatience, comme si elle n'eût point trouvé ce qu'elle cherchait, elle prit un des cordons de son jupon, le tira violemment entre ses mains pour en essayer la solidité, fit une anse à l'une des extrémités, monta sur une chaise, et attacha solidement l'autre bout à l'espagnolette de sa fenêtre. Ces préparatifs terminés, elle resta immobile, comme plongée dans une réflexion profonde, puis se mit à genoux, fit le signe de la croix, et sembla prier pendant quelques minutes. C'est alors que nous la vîmes monter sur un tabouret, se passer le nœud autour du cou et s'abandonner à son propre poids. Nous étions aux dernières limites de l'expérimentation ; je coupai la corde, et la pauvre malade témoigna par l'expression contractée de son visage, du mécontentement que lui causait la main invisible qui luttait ainsi contre ses projets.

3 *janvier.* — La nuit suivante, nous fûmes témoins d'une autre tentative plus digne encore que la précédente de fixer l'attention. Le lendemain de cette scène si émouvante, le somnambulisme revient à son heure fatale : madame X. imagine un nouveau moyen de suicide. Elle prend un verre, le remplit d'eau, cherche son porte-monnaie, y trouve plusieurs pièces de différentes valeurs, choisit entre quelques sous ceux qui lui semblent les plus sales, et les dépose au fond du verre. La liqueur ainsi préparée est portée par elle dans son armoire, dont elle a soin de fermer la porte; aussitôt, elle va s'asseoir à la table placée dans la pièce voisine et commence une lettre qu'elle adresse à sa famille. Pendant ce temps, je m'étais éloigné pour prendre la clef; madame X. s'en empare avec rapidité ; elle marche avec agitation dans sa chambre, monte sur l'appui de sa fenêtre, en descend presque aussitôt, revient à sa table et continue sa lettre avec une aisance et une facilité d'expression qui ne lui étaient point habituelles à l'état de veille.

Voici quelques-unes de ses phrases : « Je veux mourir! ma santé, je le vois bien, ne reviendra jamais; car, je le sens, ma tête est perdue! Adieu. Lorsque vous recevrez cette lettre, je n'aurai plus longtemps à vivre; demain, à pareille heure, j'aurai pris le fatal poison qui, dans ce moment, infuse. Encore une fois, adieu! »

La lettre était correcte, parfaitement écrite, et portait même la date du jour commencé quelques heures auparavant.

L'heure où la crise devait se terminer était venue; madame X. se déshabille, se couche, est prise de convulsions comme d'habitude, et, à son réveil, nous témoigne sa surprise de nous voir près d'elle. Nous eûmes bien garde de lui parler de ce qui venait de se passer.

Nous la vîmes toute la journée fort contrariée de ne point trouver la clef de son armoire, qui renfermait des objets de toilette dont elle était obligée de se passer; c'est en vain que nous cherchâmes dans tout l'appartement; et elle se prit à suspecter de nouveau la fidélité de sa bonne. Il n'y avait point de doute possible, l'oubli était encore complet!

4 janvier. — A trois heures, madame X. est prise de convulsions hystériques, d'extase avec hallucinations, et entre dans le somnambulisme en s'écriant : « La mer va les engloutir!... » Elle se lève, s'habille, va droit à sa fenêtre, prend la clef qu'elle avait, la nuit précédente, suspendue à notre insu entre deux lames de la persienne; ouvre son armoire et porte sur sa commode, au pied d'un crucifix, le verre qui contenait la boisson préparée. Je verse précipitamment l'eau qu'il renfermait et je la remplace par de l'eau sucrée, à l'insu de madame X., occupée dans une autre pièce. Quelques instants après, elle s'approche : les coudes appuyés sur la commode, la tête entre les deux mains, elle fixe les yeux sur le Christ et semble prier avec un profond recueillement; sa figure s'anime peu à peu; elle saisit le verre avec quelque hésitation et le jette sur le parquet, revient à sa table, et écrit à sa famille cette autre lettre que voici :

« Au moment où j'allais prendre cette boisson meurtrière, un ange m'est apparu et a fait comme dans le sacrifice d'Isaac; il m'a retenu le bras en me disant : « Pense à ce que tu vas faire; tu as « mari et enfants! » Alors, en entendant ces paroles, mon cœur a frémi, et j'ai senti renaître en moi l'amour conjugal et l'amitié maternelle; mais mon cœur est encore bien malade et ma tête bien faible. Pardon encore une fois de cette faute si grande à vos yeux et aux miens! »

Cette seconde lettre, rapprochée de la première, s'en distingue par une écriture moins nette, des lignes moins régulières; elle porte le cachet de l'émotion vive au milieu de laquelle elle a été écrite.

A cinq heures, la malade se remettait au lit, se débattait dans un accès d'hystérie; et, en nous voyant près d'elle, nous remerciait de nos soins, nous demandait si elle avait été plus malade, étonnée qu'elle était de notre visite à une heure si matinale. Dans la journée, en apercevant à son armoire la clef qu'elle avait tant cherchée la

veille, elle fut fort surprise, et nous dit qu'elle vivait au milieu de mystères qui la fatiguaient, qu'elle avait hâte de rentrer dans sa famille.

Ce fut là le dernier terme des tentatives de suicide faites par madame X.; depuis lors, elle ne nous présenta plus rien de semblable, bien que le somnambulisme se répétât plusieurs nuits encore. La journée du lendemain ne fut pas moins remarquable, tant à cause de la succession rapide de toutes les manifestations que nous avions observées jusqu'alors, que de leur singulier mélange; et, quelle que soit déjà la longueur de cette observation, je ne puis passer sous silence des faits qui prouvent, à l'évidence, l'identité de tous ces phénomènes...

Elle n'eut plus alors de répit; nous vîmes tour à tour se succéder l'hystérie, la catalepsie, l'extase, le somnambulisme, et ces névroses se mêler l'une à l'autre...

Nous avions constaté son état cataleptique en la mettant en équilibre sur les ischions, les bras levés en l'air, et les membres inférieurs soulevés pareillement. Elle resta environ dix minutes dans cette position, ne touchant le sol que par une surface à peine égale à la paume des deux mains. Le pouls était calme, régulier, battait quatre-vingt-dix fois par minute; puis, nous vîmes sa physionomie changer d'expression, la respiration devenir plus fréquente et plus bruyante, les yeux s'entr'ouvrir et se diriger vers un point de la chambre qu'ils ne quittèrent plus. Nous suivions attentivement toutes les nuances de la pensée de madame X.; elle avait bien évidemment une hallucination de la vue..... Elle ne revint pas à elle, et sembla vouloir sortir de son lit. Nous la laissâmes faire; elle s'habilla précipitamment et, sans dire un mot, le regard fixe, sans expression, elle se dirigea vers la porte et descendit dans le jardin.

Nous lui offrîmes le bras; elle accepta, et nous commençâmes à nous promener. Arrivée à la porte du jardin, elle voulut sortir : nous nous y opposâmes; elle ne fit pas de résistance. Tout à coup, elle s'arrêta et nous dit : « Y a-t-il bien loin de chez moi? — Pourquoi madame? — C'est que je veux partir; mes enfants m'attendent. » Nous ne lui répondons pas, et nous continuons à marcher, lui faisant quelques questions auxquelles elle ne répond pas et ne porte, du reste, aucune attention. Nous étions près d'un banc : elle monte dessus et semble vouloir escalader le mur; elle descend, marche, s'arrête encore. « Je vois mes enfants », dit-elle. Elle quitte mon bras, les mains étendues, l'œil fixe et dirigé vers un point; elle avance lentement ses pieds l'un après l'autre, semblant craindre de troubler par le moindre bruit la vision qui l'occu-

pait tout entière. Bientôt, elle ne fait plus aucun mouvement. Nous lui levons les bras : ils gardent la position que nous venons de leur donner; le pied gauche était resté en arrière, appuyé par les orteils sur le sol; nous le soulevons aussi, et madame X. resta debout, immobile, en équilibre sur le pied droit pendant au moins cinq minutes. Ce n'était plus de l'extase pure, c'était en ce moment de la catalepsie, et ces deux phénomènes étaient survenus au milieu d'un véritable somnambulisme. Elle était complétement *insensible*, et respirait à peine. Ses bras s'abaissent peu à peu, sa tête s'incline, la respiration devient plus fréquente, et un accès d'hystérie est la fin de cet état. Revenue à elle, nous lui demandons ce qu'elle avait, et elle nous répète encore : « On ne me les laisse que quelques instants, et on les emporte. C'est affreux! » Un moment après, elle veut se remettre en marche pour les rejoindre; nous la suivons. Elle se croyait sur la route; et chaque pas, disait-elle, la rapprochait de ses enfants. Nous marchons un peu plus vite; elle court aussi, et nous sommes alors témoin d'un fait bien remarquable. J'avais quitté le bras de madame X.; je lui avais dit, toujours courant près d'elle, qu'il fallait faire ainsi vingt fois le tour du jardin; elle m'avait répondu machinalement qu'elle le voulait bien. Depuis quelques minutes, elle ne parlait plus, les traits de son visage n'avaient plus aucune mobilité, le regard était redevenu fixe, et cependant les mouvements se continuaient avec la même allure. Frappé de l'expression de madame X., je m'arrêtai; mais elle, semblable à une machine mue par un ressort, continua à accomplir seule le mouvement qui lui avait été imprimé, allant sans hésitation, mais aussi sans conscience, dans la route tracée devant elle; et cette femme, brisée par les accès antérieurs, fit ainsi, sans témoigner de fatigue, sans proférer un seul mot, dix fois de suite le tour du jardin. Nous l'arrêtons.....

Les phénomènes que je viens de décrire se prolongèrent sans rémission tout le reste de la journée, singulier mélange d'hystérie, d'extase, de catalepsie, de somnambulisme!..... Cinq fois de suite elle passa par les mêmes phases d'hystérie, d'extase et de catalepsie; de catalepsie, d'extase et d'hystérie, perdant à chaque accès le souvenir de ce que nous lui avions montré, et revoyant chaque chose comme si c'était la première fois...

Le 14, les accès s'éloignèrent un peu, et le calme reparut; pendant la nuit, le somnambulisme n'en exista pas moins avec sa durée invariable de deux heures : ce ne fut qu'à cinq heures du matin qu'il cessa, ne laissant aucun souvenir de ce qui s'était passé. A dater de ce jour, le somnambulisme ne reparut plus ; seulement,

il y eut, pendant cinq ou six nuits encore, une période d'excitation pendant laquelle la malade s'entretenait avec sa fille aînée, faisant à la fois les demandes et les réponses. Cet état durait de trois à cinq heures et répondait exactement aux périodes de somnambulisme.

Quelques mois plus tard, après divers troubles gastriques, madame X. était guérie et rendue à sa famille. Elle est devenue enceinte, et sa grossesse est arrivée à terme sans accident. »

Après l'exposé de ce cas-type, il serait fastidieux, croyons-nous, d'insister longuement sur la symptomatologie du somnambulisme hystérique. Il nous suffira de relever quelques phénomènes caractéristiques.

L'observation de madame X. nous montre d'abord que la catalepsie, l'extase et le somnambulisme peuvent survenir successivement chez une même malade et dans une même attaque. La catalepsie, dans le cas actuel, était très-bien caractérisée, car les observateurs obtenaient les poses les plus difficiles, disons le mot, les plus cataleptiques. Nous notons encore l'insensibilité complète qui existe dans tous ces états.

Il peut naître enfin, pendant le somnambulisme, des hallucinations susceptibles d'entraîner les malades à commettre des actes criminels. Que chez madame X. ces phénomènes eussent revêtu un caractère un peu différent, qu'elle se fût imaginée, par exemple, qu'une personne de son entourage l'empêchait de voir ses enfants, n'eût-elle pas pu aller la surprendre pendant son sommeil et commettre un crime ? Il est vrai qu'elle était étroitement surveillée dans la maison de santé du docteur Mesnet; mais c'est probablement parce qu'on avait entrevu la possibilité d'un accident de cette nature, que la malade avait été internée.

L'oubli constant au réveil de l'acte accompli peut, de même que dans le somnambulisme hypnotique, créer bien des ennuis, amener bien des complications qu'on aura tout intérêt à éviter. Madame X., à l'instar de cet homme qui se dérobait à lui-même ses pièces d'or, ne soupçonnait-elle pas la fidélité de sa domestique au point de demander son renvoi,

alors qu'elle était elle-même sa propre voleuse? Évidemment, on connaissait son état; mais, il n'en était pas de même dans le cas de Dufay, que nous allons rapporter, et où l'on verra une malheureuse servante somnambule cacher la nuit des objets précieux et se faire mettre en prison à la suite de ces larcins involontaires. Enfin, le rappel du souvenir dans un deuxième somnambulisme est encore de la plus haute importance.

En dernier lieu, nous voudrions insister sur un phénomène qui, mieux encore que tous les autres, peut-être, nous révèle l'intimité des connexions qui existent entre les deux états hystérique et hypnotique. Madame X., pendant ses accès de somnambulisme, était capable de recevoir et d'exécuter des suggestions. Ce fait si particulier et qui, à la vérité, n'est pas de notion très-courante, a cependant reçu de nombreuses consécrations expérimentales.

M. Chambard, dans sa thèse sur le somnambulisme[1], rapporte l'observation d'une hystérique chez laquelle on pouvait pendant l'accès, qui revêtait la forme somnambulique, provoquer des suggestions en tout semblables aux suggestions hypnotiques. Il est vrai qu'il existe dans cette histoire clinique un singulier mélange d'hypnose et d'hystérie, au point qu'il est parfois difficile d'attribuer à chaque état ce qui lui revient en propre.

Mais il n'en est plus ainsi dans l'observation d'Albertine M..., rapportée par M. Pitres[2].

Cette hystérique présentait des attaques se rapprochant assez de celles de madame X., et qui se terminaient par une phase *délirante*.

« Jusqu'au mois de mars 1882, dit M. Pitres, nous restâmes les témoins passifs de ce délire, et nous ne cherchâmes pas à nous rendre compte des phénomènes musculaires ou

[1] *Du somnambulisme en général.* Thèse. Paris, 1881, obs. IV, p. 105.
[2] *Des zones hystérogènes* (*op. cit.*) IVe leçon, p. 54.

psychiques qui l'accompagnaient. Un jour, cependant, nous eûmes l'idée de soulever les bras d'Albertine pendant la phase délirante de l'attaque hystéro-épileptique, et nous remarquâmes que ses bras conservaient les attitudes cataleptiques. Ce fut pour nous une révélation. Nous parlâmes à la malade, et elle nous répondit; *nous lui suggérâmes* des illusions et des hallucinations sensorielles qu'elle accepta sans aucune résistance. Bref, il devint tout à fait évident que, pendant la phase délirante de ses attaques convulsives, Albertine était dans un état *semblable* à celui qui est connu sous le nom d'*état hypnotique* ou de somnambulisme provoqué. Depuis cette époque, *nous avons pu nous assurer sur un grand nombre d'autres malades* que ce n'était pas là une particularité exceptionnelle, mais qu'au contraire, *dans la grande majorité des cas,* pendant la phase délirante qui termine les attaques convulsives et hystériques, les malades se trouvent dans un état identique ou, tout au moins, très-analogue à l'état d'hypnotisme provoqué. »

Et, plus loin, M. Pitres ajoute : « Entre la phase du sommeil hypnotique que nous avons étudiée chez Albertine sous le nom d'*état cataleptoïde les yeux fermés*[1] et l'état dans lequel se trouve aujourd'hui notre malade à la suite de son attaque, nous ne constatons pas seulement des analogies, des ressemblances plus ou moins vagues, *l'identité est complète ;* et nous avons, si je ne me trompe, poussé l'analyse assez loin pour qu'il nous soit d'ores et déjà permis *d'affirmer que le sommeil pathologique spontané est de même nature que le sommeil artificiellement provoqué par l'application des procédés hypnogènes connus.* »

On ne peut être, croyons-nous, plus affirmatif. D'ailleurs, cette théorie de l'identité fait aujourd'hui des adeptes de plus en plus nombreux, et ceux qui hésitent encore trouve-

[1] M. Pitres appelle ainsi une phase du sommeil hypnotique intermédiaire entre la catalepsie suggestive et le somnambulisme.

ront, à ce sujet, d'amples renseignements dans une brochure déjà citée de M. Vizioli qui, à l'instar de M. Ladame [1], ne craint pas d'appeler l'hypnotisme, la *maladie hypnotique* [2], appellation certainement vraie dans la majorité des cas. On lira dans ce travail (p. 23) l'observation d'un homme de vingt-trois ans, hystérique, sujet à des accès d'hypnotisme spontané, — présentant les trois périodes de catalepsie, léthargie et somnambulisme, — entremêlés de quelques phénomènes convulsifs ne laissant aucun doute sur la nature de l'affection. Ce malade offrait en plus les phénomènes si caractéristiques de l'hyperexcitabilité musculaire.

Cette assimilation du somnambulisme hystérique au somnambulisme hypnotique est non-seulement intéressante au point de vue de la pathologie générale, mais elle peut encore être fertile en résultats pratiques.

Rationnellement, il nous devient possible désormais de supposer qu'on pourra, pendant le somnambulisme hystérique, faire accepter au malade des suggestions criminelles. Toutefois, il est nécessaire de formuler quelques réserves analogues (mais encore plus accentuées) à celles que nous avons déjà présentées en traitant des suggestions hypnotiques de cet ordre. L'individu qui donne une suggestion criminelle, quelle qu'elle soit, doit être parfaitement sûr de l'obéissance de son sujet; or il est incontestable que, par ce fait même que le sommeil hystérique ne peut être que difficilement provoqué, il doit s'ensuivre que le sujet sera beaucoup plus maniable dans le sommeil hypnotique, pendant lequel on aura pu, et à plusieurs reprises, autant qu'on l'aura voulu, faire l'éducation du patient.

Le sommeil pathologique s'accompagne souvent, en outre, de phénomènes convulsifs qui pourront gêner singulièrement l'opérateur. C'est pourquoi, si l'on veut bien se rap-

[1] *La névrose hypnotique* (*loc. cit.*).
[2] *Del morbo ipnotico* (*loc. cit.*).

peler que nous n'avons ajouté qu'une très-faible créance à la possibilité de l'exécution, dans la vie commune, des suggestions criminelles données pendant le somnambulisme hypnotique, nous pensons, et avec raison croyons-nous, que celles-ci seront encore beaucoup moins redoutables de la part de sujets que l'on aura suggestionnés pendant le sommeil hystérique. Comme toujours, l'expérimentation ne sortira pas du laboratoire : le fait existe, indéniable; mais qui voudrait s'en servir sans crainte d'être reconnu et poursuivi?

Mais, dira-t-on, les malades de MM. Chambard et Pitres étaient à la fois hystériques et hypnotisables, et, peut-être, un hystérique non sensible à l'hypnotisme n'aurait-il pas accepté les suggestions données pendant le somnambulisme hystérique? Le fait de M. Mesnet répond à cette objection : on n'avait jamais tenté d'hypnotiser la malade, qui n'en était pas moins suggestible, et, pour expliquer cette suggestion, il devient alors nécessaire d'admettre l'hypnotisme spontané, qui, dans la circonstance, devrait être confondu avec l'hystérie, opinion que nous soutenons en nous appuyant sur tous les faits que nous avons rapportés.

CHAPITRE HUITIÈME

L'ÉTAT SECOND.

L'ÉTAT PRIME ET L'ÉTAT SECOND d'Azam. — L'état second n'est qu'un somnambulisme hystérique prolongé. — Phénomènes de double vie. — Le dédoublement de la personnalité en aliénation mentale et les phénomènes de double vie du somnambulisme hystérique. — L'état second avant Azam. — *Histoire de Félida X...* — Cas de Dufay. — *Discussion sur la responsabilité dans l'état second.* — Deux nouveaux cas de Dufay et d'Azam. — *Histoire de madame de B..., par le docteur Bellanger.* — Cas de Camuset et de J. Voisin. — Considérations médico-légales.

Nous avons donné, dans le précédent chapitre, une description suffisamment étendue du somnambulisme hystérique pour qu'il en ressorte cette notion, que le somnambule, lorsque les accès sont assez prolongés, semble posséder, pour ainsi dire, une double vie, par le fait même qu'il se trouve alternativement plongé dans deux états, l'un normal, l'autre pathologique. Ces deux phases de l'existence sont rendues distinctes l'une de l'autre par cela seul que l'oubli existe toujours au réveil. C'est donc là une véritable double vie, mieux encore qu'un dédoublement de la personnalité, terme emprunté à la médecine mentale, et mal à propos dans la circonstance; car il s'applique bien plutôt aux sujets qui, tout en restant à l'état de veille, s'imaginent de temps en temps être une autre personne et se commandent à eux-mêmes des actes qu'ils exécutent comme s'ils leur avaient été imposés par un individu étranger.

Les faits que nous allons maintenant exposer, et dont l'importance médico-légale se révélera au courant de la description, dérivent tous, à notre avis tout au moins, du somnam-

bulisme hystérique. En un mot, ce sont de véritables accès de somnambulisme hystérique prolongé. Ils méritent cependant une mention spéciale par ce fait même que l'état anormal dans lequel l'individu va être plongé survient assez souvent sans secousse apparente, pour un observateur non éclairé (tout au moins dans les cas très-caractérisés), et que cet état persiste un temps assez long pour que sa durée et ses caractères en fassent *une période toute nouvelle de l'existence.*

Ici, comme partout, nous trouvons des états intermédiaires, et, avant d'étudier les cas-types, nous entrerons dans quelques considérations qui nous permettront de mieux apprécier les transitions. Ajoutons encore que M. Azam [1], auquel on doit surtout la connaissance de ces faits, a, dans une excellente étude, proposé d'appeler *prime* l'état normal, et *second* l'état pathologique. Cette dénomination est bonne, car elle ne préjuge en rien de la nature morbide du *second* état.

La durée de l'*état second* peut être telle, en effet, qu'elle dépasse celle de l'*état prime*, et même, au point de vue des facultés cérébrales, un observateur non prévenu pourrait se demander parfois si véritablement l'état morbide n'est pas l'état sain et *vice versâ.*

Les observations abondent dans lesquelles il est fait une simple mention de cet état spécial, qui souvent succède dans ces cas à une crise convulsive. Mais alors la durée des périodes est courte, les malades ont les yeux plus ou moins fermés, répondent mal aux questions qu'on leur pose. Ce sont là, enfin, de véritables accès qui, de par leurs caractères mêmes, ne méritent pas d'être distraits du cadre du somnambulisme hystérique, et il faut, avons-nous dit, quelque chose de plus pour constituer l'*état second* de M. Azam.

[1] *Amnésie périodique ou le dédoublement de la vie.* (*Revue scientifique,* n° 47, 20 mai 1876.) Voy. en outre, dans le même recueil, divers autres articles d'Azam, de Paul Janet, de Dufay, se rapportant au même sujet, *in* années 1877, 1878, 1879, 1883.

C'est ainsi qu'on trouve dans Du Potet [1], une observation extraite du *Journal de Toulouse* (n° du 30 juin 1855), se rapportant à une malade qui, après de violentes attaques d'hystérie, tombait dans un état spécial que le docteur Gaussail décrit en ces termes :

« Pendant cet état, la malade n'éprouve ni souffrance ni malaise. Elle lit, elle brode, elle coud surtout avec une étonnante rapidité ; il est vrai que ses yeux ne sont jamais complétement fermés par les paupières; elle prédit avec assez de précision, soit la durée de la crise présente, soit l'invasion de la crise prochaine, et indique ce qu'elle fera pendant le temps que durera cet état. La durée de ces crises n'a rien de fixe; elles persistent souvent pendant deux, trois et quatre heures, quelquefois pendant tout un jour. La malade n'en conserve aucun souvenir, et elles ont été pour elle comme un espace de temps retranché de son existence. »

Que cet état se prolonge, que les phénomènes convulsifs s'apaisent, et, sans que le somnambulisme hystérique perde ses droits, l'*état second* se trouvera constitué.

Il nous serait facile de multiplier les faits analogues au précédent [2]; mais nous avons hâte d'arriver à l'exposé du cas si remarquable de M. Azam, qui, véritablement, fait époque, avec le cas de Bellanger, dans l'étude de ce chapitre de neuropathologie. Ce dernier, toutefois, lui est antérieur; nous le rapporterons également bientôt.

« Il s'agit d'une jeune femme, Félida X..., née, à Bordeaux, de parents bien portants. Vers l'âge de treize ans, peu après la puberté, elle a présenté des symptômes dénotant une hystérie commençante :

[1] *Traité complet du magnétisme animal*, 3e édit., p. 204.

[2] Voy. J. Frank : *Pathologie interne*, t. III, p. 65, note, et p. 124. Ce dernier cas, emprunté à Mitchell et Nott (*Medical Repository*, janv. 1816), est plus connu sous le nom de *cas de Macnish*, qui, dans sa *Physiology of sleep*, 1830, le rapporte sans indication de source. — Louyer-Villermay : *Essai sur les maladies de la mémoire*, in *Mémoires de la Société de médecine de Paris*, t. I, p. 68.

accidents nerveux variés, douleurs vagues, hémorrhagies pulmonaires que n'expliquait pas l'état des organes de la respiration. Bonne ouvrière et d'une intelligence développée, elle travaillait à la journée à des ouvrages de couture. Vers l'âge de quatorze ans et demi, se sont montrés les phénomènes qui font le sujet de ce récit. Sans cause connue, quelquefois sous l'empire d'une émotion, Félida X... éprouvait une vive douleur aux deux tempes et tombait dans un accablement profond, semblable au sommeil. Cet état durait environ dix minutes; après ce temps, et spontanément, elle ouvrait les yeux, paraissant s'éveiller, et commençait le deuxième état qu'on est convenu de nommer *condition seconde*, et que je décrirai plus tard. Celui-ci durait une heure ou deux; puis l'accablement et le sommeil reparaissaient, et Félida rentrait dans l'état ordinaire. Cette sorte d'accès revenait tous les cinq ou six jours, ou plus rarement; ses parents et les personnes de son entourage, considérant le changement de ses allures pendant cette sorte de seconde vie et son oubli au réveil, la croyaient folle.....

Bientôt, les accidents de l'hystérie proprement dite s'aggravèrent; Félida eut des convulsions, et les phénomènes de prétendue folie devinrent plus inquiétants; je fus alors appelé à lui donner mes soins...

Voici ce que je constatai en octobre 1858. Félida X... est brune, de taille moyenne, assez robuste et d'un embonpoint ordinaire. Elle est sujette à de fréquentes hémoptysies, probablement supplémentaires. Très-intelligente et assez instruite pour son état social, elle est d'un caractère triste, même morose; sa conversation est sérieuse, et elle parle peu; sa volonté est très-arrêtée, et elle est très-ardente au travail. Ses sentiments affectifs paraissent peu développés. Elle pense sans cesse à son état maladif, qui lui inspire des préoccupations sérieuses, et souffre de douleurs vives dans plusieurs points du corps, particulièrement à la tête; le symptôme nommé clou hystérique est, chez elle, très-développé. On est particulièrement frappé de son air sombre et du peu de désir qu'elle a de parler; elle répond aux questions, mais c'est tout. L'examinant avec attention au point de vue intellectuel, je trouve ses actes, ses idées et sa conversation parfaitement raisonnables. Presque chaque jour, sans cause connue, ou sous l'empire d'une émotion, elle est prise de ce qu'on appelle sa crise; en fait, elle entre dans son deuxième état.

Ayant été témoin, des centaines de fois, de ce phénomène, je puis le décrire avec exactitude..... Félida est assise, un ouvrage quelconque de couture sur les genoux; tout à coup, sans que rien puisse le faire prévoir, et après une douleur aux tempes plus violente qu'à

l'habitude [1], sa tête tombe sur sa poitrine, ses mains demeurent inactives et descendent inertes le long du corps : elle dort ou paraît dormir, mais d'un sommeil spécial, car ni le bruit ni aucune excitation, pincements ou piqûres, ne sauraient l'éveiller; de plus, cette sorte de sommeil est absolument subit. Il dure deux ou trois minutes; autrefois il était beaucoup plus long.

Après ce temps, Félida s'éveille, mais elle n'est plus dans l'état intellectuel où elle était quand elle s'est endormie. Tout paraît différent. Elle lève la tête et, ouvrant les yeux, salue en souriant les nouveaux venus; sa physionomie s'éclaire et respire la gaieté; sa parole est brève, et elle continue en fredonnant l'ouvrage d'aiguille que, dans l'état précédent, elle avait commencé. Elle se lève : sa démarche est agile, et elle se plaint à peine des mille douleurs qui, quelques minutes auparavant, la faisaient souffrir; elle vaque aux soins ordinaires du ménage, sort, circule dans la ville, fait des visites, entreprend un ouvrage quelconque; ses allures et sa gaieté sont celles d'une jeune fille de son âge bien portante. *Son caractère est complétement changé;* de triste elle est devenue gaie, et sa vivacité touche à la turbulence; son imagination est plus exaltée; pour le moindre motif elle s'émotionne en tristesse ou en joie; d'indifférente à tout qu'elle était, elle est devenue sensible à l'excès. Dans cet état, elle se souvient parfaitement de tout ce qui s'est passé pendant les autres états semblables qui ont précédé, et *aussi pendant sa vie normale* [2]. J'ajouterai qu'elle a toujours soutenu que l'état, quel qu'il soit, dans lequel elle est au moment où on lui parle, est l'état normal, qu'elle nomme *sa raison,* par opposition à l'autre état, qu'elle appelle *sa crise.*

Dans cette vie, comme dans l'autre, ses facultés intellectuelles et morales, bien que différentes, sont incontestablement entières; aucune idée délirante, aucune fausse appréciation, aucune hallucination; je dirai même que, dans ce deuxième état, dans cette *condition seconde,* toutes ses facultés paraissent plus développées ou plus complètes. Cette deuxième vie, où la douleur physique ne se fait pas sentir, est de beaucoup supérieure à l'autre; elle l'est surtout par le fait considérable que nous avons déjà indiqué, que, pendant sa durée, Félida se souvient non-seulement de ce qui s'est passé pendant les

[1] Les douleurs des tempes sont prémonitoires de la crise d'hystérie, qui éclate, dans la circonstance, sous forme d'une attaque de sommeil suivie de somnambulisme hystérique ou *état second.* (G. T.)

[2] Nous ferons remarquer que ce sont là les caractères que nous avons assignés au somnambulisme hypnotique. (G.T.)

accès précédents, mais aussi, de toute sa vie normale, tandis que, ainsi que je le dirai plus loin, pendant sa vie normale, elle n'a aucun souvenir de ce qui s'est passé pendant ses accès. Après un temps qui, en 1858, durait trois ou quatre heures, presque chaque jour, tout à coup la gaieté de Félida disparaît, sa tête se fléchit sur sa poitrine, et elle retombe dans l'état de torpeur que nous avons décrit.

Trois ou quatre minutes s'écoulent, et elle ouvre les yeux pour rentrer dans l'existence ordinaire. On s'en aperçoit à peine, car elle continue son travail avec ardeur, presque avec acharnement; le plus souvent, c'est un travail de couture entrepris dans la période qui précède. Elle ne le connaît pas [1], et il lui faut un effort d'esprit pour le comprendre. Néanmoins, elle le continue comme elle peut, en gémissant sur sa malheureuse situation; sa famille, qui a l'habitude de cet état, l'aide à se mettre au courant. Quelques minutes auparavant, elle chantonnait quelque romance : on la lui redemande, elle ignore absolument ce qu'on veut dire; on lui parle d'une visite qu'elle vient de recevoir, elle n'a vu personne.

Je crois devoir préciser les limites de cette amnésie. L'oubli ne porte que sur ce qui s'est passé pendant la *condition seconde;* aucune idée générale, acquise antérieurement, n'est atteinte; elle sait parfaitement lire, écrire, compter, tailler, coudre, etc., et mille autres choses qu'elle savait avant d'être malade ou qu'elle a apprises dans ses périodes précédentes d'état normal...

Si j'avais pu avoir des doutes sur la séparation complète de ces deux existences, ils eussent été levés par ce que je vais raconter. Un jeune homme de dix-huit à vingt ans connaissait Félida depuis son enfance et venait dans la maison. Ces jeunes gens, ayant l'un pour l'autre une grande affection, s'étaient promis le mariage. Un jour, Félida, plus triste qu'à l'ordinaire, me dit les larmes dans les yeux que « sa maladie s'aggrave, que son ventre grossit et qu'elle a chaque matin des envies de vomir; en un mot, elle me fait le tableau le plus complet d'une grossesse qui commence. Aux visages inquiets de ceux qui l'entourent, j'ai des soupçons qui devaient être bientôt levés. En effet, dans l'accès qui suit de près, Félida me dit devant ces mêmes personnes : « Je me souviens parfaitement de ce que je viens de vous dire; vous avez dû facilement me comprendre; je l'avoue sans détours... je crois être grosse. »

Dans cette deuxième vie, sa grossesse ne l'inquiétait pas, et elle en prenait assez gaiement son parti. Devenue enceinte pendant sa

[1] Par suite de l'oubli au réveil qui existe toujours au sortir du somnambulisme. (G. T.)

condition seconde, elle l'ignorait donc pendant son état normal, et ne le savait que pendant ses autres états semblables ; mais cette ignorance ne pouvait durer. Une voisine, devant laquelle elle s'était expliquée fort clairement et qui, plus sceptique qu'il ne convient, croyait que Félida jouait la comédie, lui rappela brutalement sa confidence après l'accès. Cette découverte fit à la jeune fille une si forte impression qu'elle eut des convulsions hystériques très-violentes, et je dus lui donner mes soins pendant deux ou trois heures. L'enfant conçu pendant l'accès a seize ans aujourd'hui et est hystérique comme sa mère.

M. Azam ajoute que Félida était, dans l'un ou l'autre état, parfaitement *hypnotisable*, et que les manœuvres hypnotiques, entreprises par lui dans un but curatif, n'amenèrent aucun changement dans l'affection dont elle souffrait.

« Je viens de décrire, dit-il, l'état de Félida en 1858 et 1859. A la fin de cette dernière année, les phénomènes parurent s'amender; on me l'a dit, du moins ; elle accoucha heureusement, nourrit son enfant. A ce moment, détourné par d'autres sujets d'étude, je la perdis complétement de vue ; elle avait épousé le jeune homme dont nous avons parlé. Or ce jeune homme, fort intelligent, a observé avec soin l'état de sa femme, de 1859 à 1876. Ses renseignements remplissent la lacune de seize années qui existe dans mon observation directe.

Voici le résumé de ce qui s'est passé pendant ces seize années. Vers l'âge de dix-sept ans et demi, Félida a fait ses premières couches, et, pendant les deux années qui ont suivi, sa santé a été excellente; aucun phénomène particulier n'a été observé. Vers dix-neuf ans et demi, les accidents déjà décrits reparaissent avec une moyenne intensité. Un an après, deuxième grossesse très-pénible, crachements de sang considérables et accidents nerveux variés se rattachant à l'hystérie, tels que : accès de léthargie qui durent trois et quatre heures. A ce moment, et jusqu'à l'âge de vingt-quatre ans, les accès se sont montrés plus nombreux, et leur durée, qui a d'abord égalé celle des périodes d'état normal, commence à la dépasser. Les hémorrhagies pulmonaires, qui ont duré jusqu'à ces derniers temps, sont devenues plus fréquentes et plus considérables. Félida a été atteinte de paralysies partielles, d'accès de léthargie, d'extases, etc., tous phénomènes dus, comme chacun sait, à l'hystérie qui domine son tempérament.

De vingt-quatre à vingt-sept ans, notre malade a eu trois années complètes d'état normal. Après ce temps, jusqu'en 1875, c'est-à-dire pendant les six dernières années, la maladie a reparu avec la forme que je décrirai bientôt. J'ajouterai que, pendant ces seize années, Félida a eu onze grossesses ou fausses couches (y compris les couches de 1859) pour deux enfants, aujourd'hui vivants. De plus, je dois signaler une particularité considérable. La condition seconde, la période d'accès, qui, en 1858 et 1859, n'occupait guère qu'un dixième environ de l'existence, a augmenté peu à peu de durée; elle est devenue égale à la vie normale, puis l'a dépassée, pour arriver graduellement à l'état actuel, où, comme nous allons le voir, elle remplit l'existence presque entière.

Aujourd'hui, Félida X... a trente-deux ans; elle est mère de famille et dirige un magasin d'épicerie. Elle n'a que deux enfants vivants : l'aîné, conçu, nous l'avons dit, pendant une période d'accès, a le tempérament nerveux de sa mère. Très-intelligent, excellent musicien, il a des attaques de nerfs, sans perte complète de connaissance..... Évidemment, cet enfant, qui a aujourd'hui seize ans, subit l'influence de l'hérédité morbide.

Au physique, Félida X... est amaigrie, sans avoir l'aspect maladif. Dès mon arrivée, m'ayant reconnu, elle me consulte avec empressement sur les moyens de sortir de sa triste situation. Voici ce qu'elle me raconte : elle est toujours malade, c'est-à-dire elle a toujours des absences de mémoire qu'elle nomme improprement ses crises. Seulement, ces prétendues crises, qui ne sont, après tout, que les périodes d'état normal, sont devenues beaucoup plus rares; la dernière remonte à trois mois. Cependant, l'absence de souvenir qui les caractérise lui a fait commettre de telles bévues dans ses rapports avec les voisins, que Félida en a conservé le plus pénible souvenir, et craint d'être considérée comme folle. Je l'examine au point de vue de l'intégrité de ses fonctions intellectuelles et je n'y rencontre aucune altération. Cependant, dans ce qu'elle vient de me dire, je démêle aisément qu'elle se souvient très-bien de ce qui s'est passé pendant ce qu'elle nomme sa dernière crise, et cette intégrité du souvenir me donne à penser. Il y avait lieu, car le lendemain, son mari, dont je reçois la visite, me dit que l'état dans lequel est actuellement Félida, depuis plus de trois mois, est l'état d'accès ou de condition seconde, bien qu'elle croie et soutienne le contraire. En effet, pour elle, aujourd'hui comme autrefois, l'état quelconque dans lequel elle se trouve est toujours l'état de *raison;* le souvenir que j'avais du passé m'avait donc déjà éclairé. Seulement, depuis que je ne l'avais étudiée, les périodes d'état

normal sont devenues de plus en plus rares et de plus en plus courtes, si bien que l'état de condition seconde occupe l'existence presque entière...

Je crois devoir rapporter ici certains épisodes de l'existence de notre malade, racontés par elle; ils donneront de son état une idée excellente et complète.

Pendant l'été de 1874, à la suite d'une émotion violente, elle a été prise de ce qu'elle nomme à tort une crise, qui a duré plusieurs mois sans interruption, et pendant laquelle elle a, suivant l'usage, perdu le souvenir. En effet, son mari m'avait dit qu'elle avait eu à cette époque une période d'état normal si parfaite et si longue qu'il avait espéré la guérison. Il y a deux ans, étant dans son état ordinaire (c'est-à-dire en condition seconde), elle revenait en fiacre des obsèques d'une dame de sa connaissance ; au retour, elle sent venir la période qu'elle nomme son accès (état normal) ; elle s'assoupit pendant quelques secondes sans que les dames qui étaient avec elle dans le fiacre s'en aperçoivent, et s'éveille dans l'autre état, ignorant absolument pourquoi elle était dans une voiture de deuil, avec des personnes qui, selon l'usage, vantaient les qualités d'une défunte dont elle ne savait pas le nom. Habituée à ces situations, elle attendit; par des questions adroites, elle se fit mettre au courant, et personne ne put se douter de ce qui s'était passé. Il y a un mois, elle a perdu sa belle-sœur à la suite d'une longue maladie. Or, pendant les quelques heures d'état normal dont j'ai parlé plus haut, elle a eu le chagrin d'ignorer absolument toutes les circonstances de cette mort; à ses habits de deuil seulement, elle a reconnu que sa belle-sœur, qu'elle savait malade, avait dû succomber. Ses enfants ont fait leur première communion pendant qu'elle était en condition seconde; elle a aussi le chagrin de l'ignorer pendant les périodes d'état normal.

Je dois noter entre la situation ancienne de notre malade et son état actuel une certaine différence ; autrefois, Félida perdait entièrement connaissance pendant les courtes périodes de transition. Cette perte était même si complète qu'un jour, en 1859, elle tomba dans la rue et fut ramassée par des passants. Après s'être éveillée dans son autre état, elle les remercia en riant, et ceux-ci ne purent naturellement rien comprendre à cette singulière gaieté. Aujourd'hui, il n'en est plus de même; cette période de transition a peu à peu diminué de longueur, et, bien que la perte de connaissance soit aussi complète, elle est tellement courte que Félida peut la dissimuler en quelque lieu qu'elle se trouve.

Cette période a la plus grande analogie avec ce qu'on nomme en

médecine le *petit mal,* qui est la plus petite des attaques d'épilepsie[1], toutefois avec cette différence que le petit mal est la plupart du temps absolument subit, tandis que certains signes à elle connus, tels qu'une pression aux tempes, indiquent à Félida la venue de ses périodes.

Voici ce qui se passe : dès qu'elle les sent venir, elle porte la main à la tête, se plaint d'un éblouissement, et, après une durée de temps insaisissable, elle passe dans l'autre état. Elle peut ainsi dissimuler ce qu'elle nomme une infirmité. Or cette dissimulation est si complète que, dans son entourage, son mari seul est au courant de son état du moment. L'entourage ne perçoit que les variations de caractère qui, je dois le dire, sont très-accusées. Ainsi, comme elle le signale elle-même, dans la période d'accès ou de condition seconde, elle est plus fière, plus insouciante, plus préoccupée de sa toilette; elle est moins laborieuse, mais beaucoup plus sensible; il semble que, dans cet état, elle porte à ceux qui l'entourent une plus vive affection. Ces différences avec l'état normal sont-elles dues à ce que, dans ce dernier état, elle perd le souvenir, tandis que, dans la condition seconde, elle le retrouve? Cela est probable.

Quelques jours après, le 5 juillet, je suis frappé, en entrant chez Félida, de sa physionomie triste; elle me salue cérémonieusement et paraît s'étonner de ma visite. Son allure me frappe, et je pressens qu'elle est dans une période d'état normal. Pour en avoir la certitude, je lui demande si elle se souvient de la dernière fois où nous nous sommes vus. « Parfaitement, répond-elle. Il y a environ un an, je vous ai vu monter en voiture sur la place de la Comédie; je crois que vous ne m'avez pas remarquée. Je vous avais vu d'autres fois, mais rarement, depuis l'époque où vous veniez me donner des soins avant mon mariage. » La chose était certaine, Félida était dans l'état normal; car elle ignorait ma dernière visite, faite, on s'en souvient, pendant la condition seconde. Je l'interroge, et j'apprends qu'elle est dans sa raison (elle dit juste aujourd'hui) depuis le matin à huit heures. Il est environ trois heures de l'après-midi. Profitant d'une occasion difficile peut-être à retrouver, je l'étudie avec soin.

Voici le résumé de mes observations : Félida est d'une tristesse qui touche au désespoir, et m'en donne les motifs en termes éloquents. Sa situation est, en effet, fort triste, et chacun de nous, faisant un retour sur lui-même, peut aisément comprendre ce que

[1] Il s'agit là, en effet, de ce que l'on appelle avec raison le *petit mal hystérique,* qui, chez Félida, revêt la forme léthargique que nous avons appris à connaître. (G. T.)

serait aujourd'hui sa vie, si l'on supprime par la pensée le souvenir des trois ou quatre mois qui précèdent. Tout est oublié, ou plutôt rien n'existe : affaires, circonstances importantes, connaissances faites, renseignements donnés; c'est un feuillet, un chapitre d'un livre violemment arraché, c'est une lacune impossible à combler. Le souvenir de Félida n'existe, nous le savons, que pour les faits qui se sont passés dans les conditions semblables, ses onze couches, par exemple. Je ferai une remarque qui a ici son importance. Onze fois Félida a été mère. Toujours cet acte physiologique de premier ordre, complet ou non, s'est accompli pendant l'état normal. Je lui demande, à brûle-pourpoint, la date de ce jour. Elle cherche et se trompe de près d'un mois. Je lui demande où est son mari; elle l'ignore, ne sait pas à quelle heure il l'a quittée, ni ce qu'il a dit en la quittant. Or, à huit heures, l'état normal était survenu, et il était sorti un quart d'heure auparavant. Auprès d'elle est un petit chien; elle ne le connaît pas, et l'a vu le matin pour la première fois. Cependant les allures de l'animal indiquent qu'il est dans la maison depuis longtemps...

En dehors de ces modifications, qui résultent directement de l'absence du souvenir, je note d'autres différences entre l'état normal et la période d'accès. Les sentiments affectifs ne sont plus de la même nature. Félida est indifférente et manifeste peu d'affection pour ceux qui l'entourent; elle se révolte devant l'autorité naturelle qu'a son mari sur elle. « Il dit sans cesse « je veux », dit-elle; cela ne me convient pas; il faut que, dans mon autre état, je lui aie laissé prendre cette habitude. Ce qui me désole, ajoute-t-elle; c'est qu'il m'est impossible d'avoir rien de caché pour lui, quoique, en fait, je n'aie rien à dissimuler de ma vie. Si je le voulais, je ne le pourrais pas. Il est bien certain que, dans mon autre vie, je lui dis tout ce que je pense. » De plus, son caractère est plus hautain, plus entier Ce qui la touche particulièrement, c'est l'incapacité relative qu'amènent ses absences de mémoire, surtout en ce qui touche son commerce. « Je fais des erreurs sur la valeur des denrées, dont j'ignore le prix de revient, et suis contrainte à mille subterfuges, de peur de passer pour une idiote. » Trois jours après, son mari me raconta que l'état de raison complète dont je viens de parler a duré de huit heures du matin à cinq heures de l'après-midi; depuis ce moment, elle est dans la condition seconde, pour un temps dont il ne saurait prévoir la durée. Il ajoute un détail intéressant : il est plusieurs fois arrivé que, s'endormant le soir dans un état normal, elle s'est éveillée, le matin, dans l'accès, sans que ni elle ni son mari en aient eu conscience; *la transition a donc eu lieu pendant le sommeil..* »

M. Azam fait suivre cet exposé de nombreuses réflexions fort intéressantes, mais que nous ne pouvons toutes rapporter ici. Il fait observer, en particulier, que jamais Félida ne croit être une autre personne, comme la dame que cite Carpenter dans sa *Mental Physiology*, et qui, pensant être devenue un vieux *clergyman*, trouvait ridicule que ce médecin lui proposât un mariage. Cette considération est fort intéressante au point de vue du diagnostic entre l'aliénation mentale avec dédoublement de la personnalité et l'état second, qui n'est autre qu'un somnambulisme hystérique prolongé.

Se plaçant à un point de vue plus général, et parlant des accès de somnambulisme naturel et provoqué, M. Azam fait remarquer que ces états « sont, à proprement parler, des taches dans la vie, des manifestations morbides, des absences. » Chez Félida, au contraire, ajoute-t-il, « nous n'y saurions trop insister, l'état d'accès, de condition seconde, est une existence complète, parfaitement raisonnable, si parfaite que nul, même prévenu, s'il n'était averti par son mari ou par moi, ne saurait discerner celui de ces deux états qui est l'état surajouté. »

Ce qui suit nous intéresse encore davantage. « S'il était nécessaire de corroborer ces différences par un argument de plus, nous comparerions les deux conditions de Félida au point de vue de la *responsabilité légale*.

« Nous ne pensons pas qu'aucun juge éclairé puisse incriminer un acte délictueux commis dans l'une des conditions secondes que nous venons d'énumérer. Le malade, l'aliéné, l'épileptique, le somnambule sont irresponsables; l'homme ivre l'est dans une certaine mesure. En serait-il de même de Félida si, dans un de ces deux états, elle commettait un acte répréhensible? La question doit être posée et discutée; mais il faut reconnaître qu'elle n'est pas facile à résoudre.

« A celui qui dirait qu'elle n'est pas responsable, on pourrait répondre qu'une personne qui, pendant des mois entiers, est dans le même état intellectuel, d'ailleurs parfaitement sain,

doit avoir la conscience et, par suite, la responsabilité de ses actes, bien qu'il puisse arriver qu'au moment de l'instruction ou du jugement, elle n'en ait pas conservé le souvenir.

« A celui qui soutiendrait la responsabilité, on dirait avec autant de raison qu'il serait impossible de condamner une personne dont les fonctions intellectuelles sont aussi altérées.

« En effet, étant admise l'unité du moi, une telle personne pourrait n'avoir pas la conscience bien entière, surtout si on se souvient du *troisième état* dont nous avons signalé les apparitions rares mais certaines [1].

« De plus, celui qui ne peut se souvenir d'un acte accompli, si récent qu'il soit, ne saurait être *compos mentis* ainsi que l'entend le législateur. Si donc, pour les autres conditions secondes, l'irresponsabilité n'est pas douteuse, elle est en ce qui concerne notre malade parfaitement discutable. »

A la suite de sa première publication, M. Azam eut l'occasion de revenir, à plusieurs reprises, sur l'observation si intéressante de Félida. En septembre 1876 [2], il insistait sur ce fait que l'état second tendait à prendre une place de plus en plus grande dans la vie de la malade, car il durait sans interruption deux et trois mois, l'état prime ou normal ne se prolongeant guère, lorsqu'il apparaissait, au delà de trois ou quatre heures. Enfin, parallèlement à l'état second, se développait le *troisième état*, qui n'était autre, comme nous l'avons dit, qu'un délire hystérique.

De plus, cette question de la responsabilité fut encore agitée au congrès de l'*Association française pour l'avancement des sciences*, qui se tint à Paris en 1878, et certains membres soutinrent que Félida était responsable. Quelque temps auparavant, la malade avait fait une tentative de suicide par pendaison, *étant en condition seconde*. Le mobile

[1] M. Azam fait ici allusion à une *phase délirante* qui se manifeste assez souvent chez Félida et qui est de même nature que les attaques déjà décrites de léthargie et de somnambulisme.

[2] *Revue scientifique*, n° 12, 16 septembre 1876.

était la jalousie : elle croyait que son mari avait une maîtresse. Heureusement, on put intervenir à temps [1].

La discussion s'engageait en ces termes : M. Azam supposait que la malade avait reçu un dépôt étant en condition seconde. Revenue à l'état prime, c'est-à-dire à l'état normal, elle refuserait certainement de restituer l'objet qu'elle ne se rappellerait pas avoir reçu. Cependant, elle ne saurait être responsable et condamnable, car le dépôt aurait été accepté pendant l'état morbide : tout au plus pourrait-on conclure à la responsabilité limitée des seuls actes commis pendant l'état prime ou normal.

Mais la question se trouve singulièrement embrouillée par ce fait que, dans la circonstance, c'est véritablement l'état morbide qui est la règle ; que la malade le considère d'ailleurs elle-même comme normal ; et nous ajouterons, ainsi que M. Azam l'a déjà dit, qu'en dehors de son mari ou de son médecin ordinaire, il serait bien difficile à quelqu'un de porter un jugement équitable sur l'état présent. « Les tribunaux, terminait M. Azam, n'ont eu jusqu'à présent à juger, à apprécier aucun fait semblable ; mais il peut n'en être pas ainsi demain. » Sa prévision n'allait pas tarder à se réaliser, si tant est que des faits fort analogues n'eussent pas attiré déjà l'attention de la justice, comme nous le verrons bientôt.

Le professeur de Bordeaux avait admis la responsabilité possible, tout au moins pour un fait accompli dans l'état prime (normal). M. le docteur Dufay, qui reprit la question [2], combattit cette responsabilité, en s'appuyant sur cet argument que tous ces phénomènes étaient dominés par l'hystérie « qui, dans ces deux états, manifeste ou latente, dominait la conscience. »

M. Azam répondit (*ibid.*) qu'il ne demandait pas mieux qu'on étendît très-loin, chez les hystériques comme chez tous les êtres incomplets ou malades, le domaine de

[1] *Revue scientifique*, 31 août 1878.
[2] *Revue scientifique*, 8 mars 1879.

l'irresponsabilité légale. Mais « il faut bien reconnaître, ajoutait-il, que chez les femmes, le nombre des hystériques s'appelle légion et que, depuis la jeune fille qui a un léger sentiment de constriction du cou, à certaines époques, jusqu'à la convulsionnaire aliénée ou à la miraculée la plus extravagante, il y a un nombre considérable de degrés. Auquel de ces degrés s'arrêtera la responsabilité?... Il me paraît difficile que le magistrat n'ait pas à apprécier l'espèce du délit ou du crime, quitte à lui de faire juger par un médecin du degré de la maladie et d'en déduire la responsabilité.

« S'il est inique de condamner comme criminelle la servante hystérique qui égorge les enfants confiés à sa garde avec le laisser-aller qu'elle aurait mis à manger une poignée de plâtre, il serait dangereux pour la société d'innocenter de parti pris toute criminelle parce que elle aura la boule hystérique ou des gonflements de l'épigastre. Toutes deux, cependant, sont tenues sous la puissance de la même diathèse; mais leur conscience n'est pas dominée de la même manière, pour me servir des expressions de M. Dufay. »

En résumé, nous croyons aussi que cette question de la responsabilité peut, dans l'espèce, recevoir des solutions variables. Ainsi que nous l'avons déjà dit, il est impossible de la résoudre *à priori :* ce sera au médecin de juger suivant les cas qui lui seront soumis. Toutefois, il devra se laisser guider sans cesse par la préoccupation d'empêcher le somnambule, quel qu'il soit, de nuire à la société ou de se nuire à lui-même; et, en même temps que le juge d'instruction signera un non-lieu, bien souvent il devra signer un certificat d'internement.

Qu'on ne pense pas, du reste, que ces questions ne méritent pas d'être approfondies et discutées; car M. Dufay devait être bientôt appelé à faire cesser une erreur judiciaire, et il est certain que les travaux de M. Azam et la part qu'il avait prise lui-même à la controverse ne contribuèrent pas peu à l'éclairer

« Notre confrère M. le docteur Sirault, d'Onzain (Loir-et-Cher), dit M. Dufay [1], avait une jeune fille domestique chez laquelle il provoquait souvent le sommeil magnétique. Or, à quelque temps de là, — j'étais alors médecin de la prison de Blois, — à ma visite, je reconnus, parmi les prévenus, cette jeune fille. Fort étonné de la voir en ce lieu, je la questionne, et elle m'apprend qu'elle n'est plus chez M. Sirault, mais au service d'une dame de Blois qui l'accuse de l'avoir volée et l'a fait arrêter.

La pauvre fille, au milieu des larmes et des sanglots, protestait de son innocence. Comme j'avais vu plusieurs fois mademoiselle R. L... ranger, pendant ses accès de somnambulisme, des objets que, éveillée, elle croyait avoir perdus et qu'elle retrouvait sans avoir besoin de chercher, dès qu'elle retombait en somnambulisme, je demandai à la jeune prisonnière si l'habitude d'être magnétisée ne l'avait pas rendue somnambule? Elle n'en savait rien; mais la religieuse de service, qui assistait à l'entretien, me dit que, chaque nuit, depuis qu'elle était en prison, elle se levait, s'habillait et circulait dans le dortoir.

J'avais vu mon confrère Sirault provoquer chez elle le sommeil; je l'imitai, et il me suffit de lui appliquer une main sur le front pour la mettre en état de somnambulisme. Alors je l'interrogeai, et elle me raconta qu'elle n'avait jamais eu la pensée de voler sa maîtresse, mais qu'une nuit, il lui était venu à l'idée que certains objets de valeur appartenant à cette dame seraient plus en sûreté dans un autre meuble que dans celui où elle les avait placés. Elle les avait alors changés de place, se réservant d'en informer sa maîtresse.

Mais, comme le souvenir ne persistait pas après le réveil et comme, d'autre part, enfermée chez elle pendant la nuit, la dame ne voyait jamais sa bonne en état de somnambulisme, elle crut à un vol, et porta plainte contre sa domestique.

J'allai aussitôt raconter ces faits au juge d'instruction; celui-ci m'écouta avec bienveillance, mais non sans un sourire d'incrédulité.

Cependant il voulut bien, le lendemain, m'accompagner à la prison. La prisonnière, endormie de nouveau, répéta tout ce qu'elle m'avait dit la veille. Le magistrat écoutait avec attention, prenant

[1] *Le dédoublement de la personnalité.* (*Revue scientifique,* 1er décembre 1885, p. 703). — Le cas de M. Dufay doit être rangé dans le somnambulisme hypnotique spontané, que l'on observe si souvent, comme nous le verrons, à la suite des manœuvres hypnotiques répétées et, ajoutons-le, inconsidérées. Néanmoins, tous ces états présentent entre eux de si grandes analogies, que nous n'avons pas hésité, pour l'utilité de la démonstration, à le placer dans le chapitre consacré au somnambulisme hystérique prolongé ou *état second.*

des notes très-détaillées, se faisant décrire la maison, la chambre, le meuble, le tiroir.

Aussi, lorsque, sorti de la prison, il se transporta chez la dame volée (à Montigny), il alla droit à la cachette et en retira les objets disparus, au grand ébahissement de leur propriétaire. L'innocence de la prévenue était clairement démontrée, et sa maîtresse alla elle-même la chercher en prison en lui faisant des excuses. »

« Un jour, peut-être, ajoute M. Dufay, si mon honorable confrère Sirault veut bien me prêter son concours, nous ferons connaître des faits très-extraordinaires dont cette jeune fille nous a rendus témoins, nous et d'autres encore. »

Le fait que nous venons d'exposer se passe de commentaires. L'erreur eût été peut-être plus complète encore, si l'on n'était intervenu à temps.

Nous avons déjà rapporté, d'après M. Despine, le cas de ce somnambule qui se volait lui-même pendant la nuit. Il eût encore été bien plus difficile, dans la circonstance, de découvrir la vérité, si cet homme avait déposé une plainte contre les personnes qu'il soupçonnait d'être les auteurs des larcins qu'il commettait à son propre préjudice.

Ces états somnambuliques prolongés soulèvent encore bien d'autres questions d'ordre judiciaire. Par ce fait même qu'en état second le caractère et l'affectivité deviennent tout différents de ce qu'ils étaient à l'état prime ou normal, il peut s'ensuivre que des femmes consentent à des relations coupables qu'elles eussent toujours repoussées si cet état véritablement morbide n'avait pas existé.

On se rappelle que Félida s'abandonna pour la première fois à son amant en condition seconde. Si son séducteur ne l'avait épousée, qu'on eût acquis la certitude qu'il était bien l'auteur de cette grossesse, qu'elle ne savait à qui attribuer à l'état de veille, et qu'une action judiciaire eût été intentée, X... n'eût-il pas été poursuivi comme ayant abusé d'une irresponsable, d'une aliénée, d'une inconsciente, en un mot?

Il aurait fallu établir, néanmoins, qu'il connaissait les deux

états par lesquels passait successivement Félida, et qu'il avait profité de l'état mental particulier inhérent à l'état second ou morbide, pour obtenir ses faveurs.

Si, au contraire, il avait été prouvé qu'il avait cru en agir comme avec une personne en état normal d'esprit (à part, bien entendu, ce qui concerne l'âge), il eût dû être acquitté. Dans tous les cas, n'eût-il pas dit pour sa défense qu'il pensait que les rapports avaient été mutuellement consentis?

Toutes ces questions si complexes, et qui peuvent surgir à chaque instant, vont encore se poser au courant du fait suivant, bien antérieur à ceux de MM. Azam et Dufay. Nous engageons ceux qui s'intéressent à ces études médico-légales si particulières à lire l'observation tout entière dans l'original [1]; car nous ne pouvons que la résumer ici.

Elle paraîtra certainement fort extraordinaire par suite, surtout, de la forme dramatique et théâtrale que lui a donnée son auteur. Toutefois, par ce fait même que la sincérité de ce dernier ne saurait être mise en doute, ce cas est des plus instructifs et des plus intéressants, car il nous relate un épisode de la vie réelle avec toutes ses péripéties, à l'inverse des froides observations médicales auxquelles nous sommes accoutumés. On pensera, en le lisant, que l'imagination la plus vive d'un romancier n'eût peut-être pas osé entrevoir un semblable drame!

Du reste, l'état mental du somnambule a été parfaitement étudié par le docteur Bellanger; et si cet observateur distingué n'a pas créé le terme d'*état second*, il n'en a pas moins eu le mérite de très-bien décrire cette existence pathologique. A ce titre, son travail peut marcher de pair avec celui d'Azam, nous avons dit qu'il lui était antérieur, ce qui est encore très-important à considérer.

« On a vu, dit-il (en résumant une argumentation),

[1] *Le magnétisme, vérités et chimères de cette science occulte,* par le Dr Bellanger. Paris, 1854, ch. XI, p. 207-291. *Histoire d'une somnambule douée d'une double existence intellectuelle et morale*

qu'il y a chez les somnambules une dualité d'existence tellement tranchée que la vie somnambulique est complétement distincte et indépendante de la vie ordinaire; que les événements de la première ne se conservent pas dans la mémoire pendant la seconde sans qu'il y ait réciprocité sous ce rapport ; de telle sorte qu'on peut dire d'une personne qui est somnambule qu'elle comprend et résume en elle deux personnes distinctes, dont l'une connaît l'autre sans en être connue. Nous allons mettre en relief, sous une forme vivante et dramatique, ce mystérieux dualisme de la vie humaine. Nous allons voir une somnambule jouir d'une existence réelle et complète sans en avoir conscience, accomplir tous les actes et subir les conditions les plus saisissantes de la vie humaine sans en avoir le moindre soupçon. Elle aura dans sa vie somnambulique l'usage complet de toutes ses facultés intellectuelles et morales, la liberté la plus entière et, par conséquent, la responsabilité de ses actions; elle cédera aux instincts impérieux de son cœur et se livrera à tous les égarements de sa passion sans que sa mémoire en conserve, dans la vie ordinaire, le plus léger souvenir, la plus fugitive réminiscence. Cette femme sera coupable, elle aura bien réellement, bien volontairement enfreint les règles de la morale et les lois de la société, et elle n'en saura rien, elle n'en aura pas la plus légère idée. L'état somnambulique passera chez elle, et alors cessera pour jamais le mode d'existence qui en était l'effet. Tous les actes de la vie somnambulique seront effacés, anéantis pour la somnambule; ils seront pour elle comme s'ils n'avaient jamais été ; elle aura vécu d'une vie qui lui sera aussi inconnue que le serait la vie d'un étranger qui aurait vécu dans un autre monde. L'objet de ses plus ardentes préoccupations ne rentrera jamais dans son âme; il n'y aura même aucun moyen de les lui rappeler, de les lui faire croire; elle sera morte, elle aura entièrement perdu la vie somnambulique, comme elle perdra un jour la vie ordinaire.

« Il n'est pas très-difficile d'imaginer les tentations criminelles que peut provoquer ce mystérieux dualisme de la vie humaine et les accidents incroyables et terribles qui peuvent en être la conséquence. On a cru, dans des temps d'ignorance et de superstition, aux histoires fabuleuses des *incubes* et des *succubes*. Des hommes crédules et mystiques sont encore, de notre temps, entêtés de ces extravagances. On impute au démon des actes de lubricité dont il est, certes, bien innocent ; il ne faut calomnier personne, pas même le démon. Mais comment expliquer, dira-t-on, les étranges aventures des succubes et des incubes ? Peut-on les croire ? Faut-il les nier ? Je vais peut-être étonner quelques esprits forts ; je vais dire que ces aventures ne sont pas toujours des visions et des chimères ; il y en a de réelles ; il y en a qui ont été constatées avec la plus irrécusable évidence. Il y a des femmes qui ont conçu, qui ont enfanté et qui étaient bien certaines de n'avoir jamais connu les embrassements d'un homme. Mais j'ai hâte de m'expliquer clairement, car je n'ai nulle envie de me brouiller avec les philosophes, que j'ai toujours considérés comme mes amis. Oui, il y a des incubes et des succubes ; mais ce n'est pas le diable qu'il faut accuser ; ce n'est pas lui qui est le vrai coupable. Celui qui a commis le crime est un diable qui n'a ni griffes, ni queue, ni cornes, et qui ne vient pas de l'enfer. Ai-je besoin de dire que la victime est toujours une somnambule, et le diable, un magnétiseur ?

« Il est heureux que le magnétisme animal, qui a créé tant de superstitions, nous donne au moins le moyen d'en détruire une. On sait, au reste, que c'est le privilége et le droit de la science de rendre à l'autorité de la raison et aux forces de la nature tous les miracles dont s'entêtent vainement l'ignorance et la crédulité. »

Vient alors l'observation suivante, que nous résumons considérablement.

M. et madame de L..., appartenant à une riche famille du midi de la France, vinrent passer une saison à Paris, dans l'année 18... Ils

étaient accompagnés de leur fille unique, âgée de vingt et un ans, d'une beauté et d'une grâce remarquables. Celle-ci n'avait pas positivement une mauvaise santé, mais elle était éminemment nerveuse. Son esprit était très-orné; elle était fort intelligente, très-bonne musicienne, et avait un excellent caractère, doux et affectueux. A la suite d'une scène de violence qui se passa sous ses yeux, et dont elle ressentit une très-vive émotion, mademoiselle de L... eut sa première *attaque de nerfs*. A celle-ci, il en succéda bientôt un grand nombre d'autres, toutes caractéristiques de l'hystérie la mieux confirmée. Tous les traitements, le plus régulièrement suivis, échouèrent devant la violence et la ténacité du mal.

Un jeune médecin, M. X..., qui avait plusieurs fois obtenu d'excellents résultats du magnétisme, proposa d'essayer ce genre de traitement chez mademoiselle de L... Il la magnétisa, chaque jour, en présence de sa mère : les premiers temps, on ne vit survenir aucun changement dans l'état de la malade. Cependant, après quelques mois, les accès revinrent plus rarement, perdirent de leur intensité et, enfin, disparurent complétement.

On fit, sans hésiter, honneur de cette cure inespérée au magnétisme; toutefois, il ne s'était manifesté chez la malade aucun effet apparent autre que la cessation des accès; on n'avait vu aucun de ces phénomènes singuliers qui se produisent souvent sous l'influence des passes magnétiques ; mademoiselle de L... n'était pas tombée en somnambulisme. Le magnétisme paraissait n'avoir eu chez elle qu'un effet calmant. Néanmoins, le docteur X... fut porté aux nues et admis dans l'intimité de la famille, après avoir été largement récompensé de ses peines. Celle-ci quitta bientôt Paris, et le docteur X... entretint avec elle des correspondances mensuelles dans lesquelles il était question de la santé de mademoiselle de L... Sa guérison se maintenant, celle-ci se maria contre son gré, « sacrifiant à son devoir le bonheur idéal qu'elle avait rêvé. »

Pendant les deux premières années de son mariage, madame de B..., qui avait épousé un mari frivole et débauché, dont les débordements paraissaient toutefois la laisser fort calme, et dont elle avait un enfant, n'eut à se plaindre d'aucun dérangement dans l'état de sa santé; mais ensuite, les *attaques nerveuses* revinrent progressivement aussi fortes qu'auparavant, et elle dut retourner à Paris pour consulter à nouveau. Elle se retrouva bientôt en présence du docteur X..., qu'elle avait, disons-le, aimé dès la première entrevue et qu'elle aimait encore.

Le magnétisme n'eut d'abord aucun effet : les attaques persistèrent et s'accompagnèrent d'un délire hystérique des mieux carac-

térisés. Madame de B... prenait une pose suppliante ou inspirée; ses yeux, égarés et hagards, se fixaient dans le vague et se remplissaient de tendresse. Un jour, au milieu d'une séance de magnétisme, elle tomba en état somnambulique, les yeux fermés, pendant lequel elle put, durant une heure un quart, converser avec le docteur X... A son réveil, elle crut qu'elle sortait du sommeil ordinaire. Elle témoigna de la surprise aussitôt qu'elle vit l'heure à la pendule, et dit qu'elle avait, contre son habitude, fait pendant le jour un fort long somme. Elle ne se *souvenait en rien* de ce qui s'était passé pendant son sommeil. Le lendemain, au début d'une attaque, M. X... put mettre à nouveau madame de B... en somnambulisme. Le troisième jour, même phénomène, même transformation sous l'influence de la magnétisation. Il n'en fut point autrement les jours suivants; la même transformation du mal devint chaque jour chose habituelle et prévue. Il faut dire, toutefois, qu'on ne vit plus un intervalle régulier de vingt-quatre heures séparer les accès subséquents, qui furent beaucoup plus rapprochés que les trois premiers, et qui se montrèrent bientôt plusieurs fois dans un même jour ou une même nuit.

Le docteur X... changeait chaque attaque hystérique en un accès d'un *somnambulisme* doux et paisible. Sous cette influence, le mal perdit de sa force et sembla s'épuiser; les attaques devinrent plus rares, moins violentes, et finirent par se réduire à quelques troubles nerveux qui se métamorphosaient toujours facilement en *somnambulisme*.

Dans la vie somnambulique, madame de B... était calme, causait tranquillement, et soutenait la conversation et la discussion sur toutes sortes de sujets avec la plus parfaite aisance; elle racontait, riait, plaisantait, et, si l'on n'eût remarqué qu'elle avait les yeux toujours involontairement fermés, on eût pu croire qu'elle n'était pas sortie de la vie normale. Son caractère s'était un peu modifié; elle était plus impressionnable encore, susceptible même, et supportait difficilement une contradiction, même une simple observation; on le remarquait d'autant plus qu'elle avait, dans la vie ordinaire, la douceur d'un ange; elle disait elle-même qu'une simple contrariété pouvait lui faire un grand mal, que cela lui était insupportable. Elle avait conscience de tout ce qui l'entourait sans jamais ouvrir les yeux, distinguant fort bien tous les objets, les plus exigus même. Elle avait, en outre, des caprices, des envies presque irrésistibles; quelquefois, elle voulait faire de la musique; elle se rendait au piano et jouait de mémoire quelques morceaux qu'elle aimait; son jeu était régulier, juste, mais pourtant moins

fermé et moins brillant que dans la vie ordinaire. Dans d'autres moments, il lui prenait fantaisie de s'habiller, de faire une grande toilette, comme pour un jour de bal; on la voyait alors chercher ses vêtements, ses atours, ses bijoux; elle ouvrait les tiroirs, allait, sans la plus légère hésitation, prendre chaque objet dans l'endroit où il était placé, sans jamais se tromper. Il ne faut pas perdre de vue qu'elle faisait tout cela les yeux fermés. Elle s'habillait, dansait avec le docteur X..., qui s'en acquittait assez mal dans l'obscurité, puis elle se déshabillait, replaçait minutieusement chaque chose dans l'endroit où elle l'avait trouvée; alors le docteur l'éveillait.

Quand c'était le jour, elle s'étonnait souvent d'avoir dormi si longtemps, disant qu'elle n'avait jamais contracté l'habitude de dormir le jour; elle se rappelait toujours fort bien les commencements de l'*attaque nerveuse,* et toutes les circonstances qui marquaient le passage de la vie normale à la vie somnambulique; mais elle croyait s'être endormie naturellement. Comme tous les somnambules, elle n'avait jamais aucun souvenir de ce qu'elle avait fait, dit, entendu, pensé pendant la vie somnambulique. Elle demandait quelquefois au docteur X..., qui venait de passer plusieurs heures avec elle, qui avait causé, plaisanté, dansé avec elle, s'il y avait longtemps qu'il était là. Le docteur lui répondait assez ordinairement que, depuis le moment où elle s'était endormie, il était sorti deux ou trois fois et qu'il venait d'arriver.

Si, pendant son sommeil, on avait dérangé quelque objet qui lui fût familier, elle se perdait en conjectures à son réveil, et interrogeait dix fois sa femme de chambre, pour savoir si elle avait pris telle ou telle chose, si quelqu'un était entré dans sa chambre à coucher. De même, pendant son sommeil, elle se livrait à une foule d'exercices excentriques, grimpait sur les meubles, les cheminées, sans rien déranger, et ne s'en souvenait nullement au réveil. Le somnambulisme modifiait son caractère et, en exagérant son impressionnabilité naturelle, la rendait susceptible et même irritable. On était étonné de trouver pendant la vie somnambulique, chez cette femme ordinairement si modeste et si réservée, un excès d'amour-propre et de présomption.

Un jour qu'elle s'était mise dans une véritable colère, elle rentra dans la vie normale avec du délire. Le docteur X... fut forcé, pour le faire cesser, de la magnétiser de nouveau et de la remettre pendant deux heures dans l'état somnambulique.

Ce fut pendant une de ces périodes de somnambulisme, provoquée par le docteur X... au début d'une attaque d'hystérie, qu'elle fit à

celui-ci l'aveu de tout l'amour qu'elle ressentait pour lui. Celui-ci affecta de ne pas croire à cet aveu; mais, devant une crise qui menaçait, il agita légèrement, comme à l'ordinaire, le bras de madame de B..., qui s'éveilla, ne se souvenant de rien de ce qui s'était passé. Le lendemain et les jours suivants, nouvelle crise, nouvelle période de somnambulisme; et le docteur X... devint et resta l'amant de madame de B... pendant, bien entendu, le seul état somnambulique.

Le mari fit bientôt une absence prolongée, et, cinq ou six mois après le départ de M. de B... pour Londres, se montrèrent chez sa femme tous les indices de la grossesse. Mais comme il y avait plus d'une année que, respectant l'état de souffrance de sa femme, il avait entièrement suspendu l'exercice de ses droits conjugaux, il était mathématiquement impossible qu'il eût contribué pour quelque chose à la création du nouvel être dont la venue s'annonçait. D'un autre côté, madame de B..., *parfaitement sûre* de n'avoir jamais eu avec personne aucun rapport illicite, ne concevait rien aux apparences qui se produisaient. Elle était bien certaine de n'être pas enceinte; sous ce rapport, elle était dans la plus complète sécurité[1]. Elle supposait qu'elle était atteinte d'une maladie insolite dont elle avait même des exemples dans sa famille. Ce n'était, bien entendu, que dans la vie normale qu'elle voyait ainsi les choses; car, dans le somnambulisme, elle savait très-bien à quoi s'en tenir et ne s'inquiétait pas trop de sa situation. Mais le docteur X... était fort embarrassé, d'autant que pendant sa vie ordinaire elle lui demandait tous les jours des remèdes pour faire cesser l'étrange maladie qui faisait tous les jours des progrès. Bientôt, madame de B... n'eut plus elle-même de doute. La malheureuse femme était dans une incroyable anxiété; sa tête se troublait, elle s'y perdait. L'avait-on surprise pendant son sommeil? Mais cela était impossible! Qui pouvait être le coupable? Ses idées se troublaient; elle tombait dans une sorte d'égarement; elle croyait aux esprits, aux maléfices; elle disait qu'on lui avait jeté un sort, que le diable venait la visiter pendant la nuit; elle se faisait veiller et garder.

À mesure que le terme de la grossesse approchait, les attaques nerveuses se montrèrent de plus en plus fréquentes et acquirent une violence désespérante; le magnétisme était devenu presque impuissant; madame de B... ne pouvait plus rester qu'un temps fort court dans le *somnambulisme*, et, quand elle rentrait dans la

[1] Nous rapprocherons encore à ce sujet cette observation de celle de Félida. (G. T.)

vie normale, elle ne retrouvait pas toute sa raison. Du trouble, de l'incohérence dans les idées, des fantaisies bizarres, des cris, des pleurs, des rires et des sanglots se suivaient et se succédaient en désordre. Le docteur X... la magnétisait de nouveau, ramenait, après mille efforts, l'état somnambulique, et ce n'était qu'après plusieurs récidives de ce genre que madame de B... rentrait dans la vie ordinaire avec son intelligence et sa raison accoutumées.

Le terme de la grossesse arriva et surprit madame de B... dans un véritable accès d'aliénation mentale; les accès de délire qui marquaient son retour à la vie normale devinrent continus, et le magnétisme perdit toute sa puissance; il fut impossible au docteur X... de transformer cette forme affreuse de l'intelligence et de la remplacer par la forme plus douce et plus régulière du *somnambulisme*.

Madame de B... mit au monde un enfant qui ne vécut que quelques jours. On se trouva dans la pénible nécessité de la conduire dans un établissement d'aliénés. On voyait là cette noble et infortunée femme donner le triste et déchirant spectacle d'une insensée; elle se croyait poursuivie par les démons et faisait continuellement des efforts pour soustraire ses appas à leurs odieux et dégoûtants outrages.

Le docteur X... fut forcé de s'exiler.

Et le docteur Bellanger ajoute :

« Madame de B... fut toujours innocente; la somnambule seule fut, en elle, coupable. Madame de B... dut souffrir véritablement pour une autre et porter la peine d'un crime qu'elle ne pouvait pas même comprendre... Elle guérit, toutefois; ses attaques disparurent, et il ne fut plus question ni de magnétisme ni de somnambulisme. Elle ne revit que quelques années plus tard le docteur X..., et ne soupçonna jamais qu'il avait été le héros d'une aventure dont elle avait été la victime. »

Il nous serait facile de multiplier les exemples d'état second. L'observation si intéressante de Bellanger était passée presque inaperçue; il n'en fut pas de même du travail déjà cité de M. Azam, qui devait être fertile en publications ultérieures de même nature.

Le 15 juillet 1876, M. Dufay[1], dont nous avons déjà parlé

[1] *La notion de la personnalité.* (*Revue scientifique*, 15 juillet 1876.)

à propos de la malade du docteur Sirault, nous faisait connaître l'histoire d'une hystérique soumise depuis longtemps à son observation, et dont l'état présentait les plus grandes analogies avec celui de Félida.

En 1877, M. Azam [1] nous donnait la relation d'un second cas, observé, cette fois, chez un jeune homme hystérique. Nous devons en dire quelques mots, car il éclaire, par certains côtés, les observations de Frank et de Louyer-Villermay, que nous nous sommes contenté de signaler, vu leur obscurité. De même que dans ces derniers cas, il existe chez Albert X... des périodes d'amnésie complète, pendant lesquelles disparaît tout souvenir de la vie antérieure : c'est l'oubli au réveil poussé à son suprême degré. Le tout est entremêlé de crises hystériques, de paralysies, au milieu desquelles il est difficile de démêler ce qui appartient au somnambulisme. On constata, en outre, des terreurs inexplicables, des hallucinations, un état rappelant enfin la période délirante ou troisième état de Félida.

Nous ne pouvons insister davantage sur cette symptomatologie complexe, qu'il serait fort difficile d'interpréter de prime abord, si l'on ne connaissait déjà les cas-types que nous avons rapportés.

Toutefois, nous ne saurions terminer cette série de citations [2] sans exposer certaines parties d'une observation très-importante qui a trait également à un jeune homme hystérique. Au point de vue médico-légal, elle nous offre tout particulièrement des aperçus de la plus grande valeur; il en est de même en ce qui regarde la sériation des divers états somnambuliques, ainsi, d'ailleurs, que nous aurons soin de le faire ressortir chemin faisant.

La première partie appartient à M. le docteur Camu

[1] *Le dédoublement de la personnalité et l'amnésie périodique.* (*Revue scientifique,* n° 25, 22 décembre 1877.)

[2] Nous rapporterons dans un autre chapitre un cas très-intéressant de Motet.

set[1]; la seconde à M. J. Voisin[2] et à notre ami J. Besançon, interne des hôpitaux, qui nous a donné bien souvent des détails intéressants sur ce malade.

Observation (*résumée*). — V. L..., dix-sept ans, entre à l'asile de Bonneval le 25 mars 1880. Fils d'une fille-mère adonnée à un dévergondage notoire, — ceci dit en vue de l'hérédité, — et d'un père inconnu, il se mit, dès qu'il put marcher, à errer et à mendier par les chemins. Plus tard, il vola et finit par être arrêté et envoyé à la colonie pénitencière de Saint-Urbain pour y être maintenu jusqu'à ce qu'il eût atteint sa dix-huitième année. A Saint-Urbain, il travailla d'abord à la culture de la terre; puis il tomba malade, et une ordonnance administrative prescrivit son transfert à l'asile de Bonneval.

Il est de petite taille, mais bien développé. A la sortie d'une attaque hystérique provoquée par une grande frayeur que lui causa la vue d'un serpent, il devint paralytique et l'est encore aujourd'hui.

Nous ferons remarquer qu'à la suite de cette attaque, pendant laquelle il perdit connaissance, *son caractère changea complétement:* de querelleur et voleur, il devint doux et serviable; il était tombé en *condition seconde*. Deux mois environ après son transfert à Bonneval, il lui prend une nouvelle attaque très-violente et très-caractéristique au point de vue de l'hystérie; elle dura près de trois jours. A son réveil, la paralysie a disparu; il peut marcher, et, si les jambes chancellent et soutiennent mal le corps, c'est que les muscles en sont atrophiés...

Une fois habillé, V... demande à aller avec ses camarades aux travaux de culture. Il veut se rendre aux ordres du chef de culture, un M. Ferdinand, dont il parle souvent. Nous nous apercevons vite que notre sujet se croit encore à Saint-Urbain et qu'il veut reprendre ses occupations habituelles. En effet, il n'a aucun souvenir de sa crise; il ne reconnaît personne, pas plus les médecins et les infirmiers que ses camarades de dortoir. Il n'admet pas avoir été paralysé, dit qu'on se moque de lui. Nous pensons à un état vésanique passager, très-supposable après une forte attaque hystérique

[1] *Un cas de dédoublement de la personnalité. Période amnésique d'une année chez un jeune hystérique*. (*Annales médico-psychologiques*, janvier 1882.)

[2] *Note sur un cas de grande hystérie chez l'homme avec dédoublement de la personnalité*. (*Archives de neurologie*, n° 29; 1885, p. 212.)

Mais le temps s'écoule, et la mémoire ne revient pas. V... se rappelle bien avoir été envoyé à Saint-Urbain. Il sait qu'il a, « l'autre jour », eu peur d'un serpent qu'il a pris dans sa main. A partir de ce moment, il y a une lacune, il ne se rappelle plus rien. Il n'a pas même le sentiment du temps écoulé. Naturellement, nous songeons à une simulation, à un tour d'hystérique, et nous employons tous les moyens possibles pour mettre V... en contradiction avec lui-même, mais sans jamais y parvenir. Il trouve des explications pour tout; s'il marche difficilement, c'est qu'il est fatigué: bientôt il n'y paraîtra plus. Il faut bien, cependant, qu'il se rende à l'évidence; il est dans une infirmerie. La chose lui semble bizarre, vu que ce n'est pas l'infirmerie de Saint-Urbain et que, du reste, il n'a pas été malade. De son séjour prolongé sur son lit, à Saint-Urbain, aucun souvenir; de son voyage, de son passage à Paris, alors que les employés ont dû le porter de la salle d'attente dans un wagon, nul souvenir non plus. Après quelque temps, nous nous rendons à l'évidence et nous admettons la bonne foi de V... Cependant, nous tentons encore une épreuve à laquelle nous attachons une grande importance. Nous faisons conduire, sans l'en prévenir, le malade à l'atelier des tailleurs. Nous marchons à côté de lui, en ayant soin de ne pas l'influencer. Quant à la direction à suivre, V... ne sait pas où il va. Arrivé à l'atelier, il a tout l'air d'ignorer l'endroit où il se trouve, et il affirme qu'il y vient pour la première fois. On lui met une aiguille en main et on le prie de coudre. Il s'y prend aussi maladroitement qu'un homme qui se met à une semblable besogne pour la première fois [1]. On lui montre des vêtements dont il a fait les grosses coutures, alors qu'il était paralysé. Il rit, a l'air de douter, mais enfin s'incline devant nos affirmations. Après un mois d'expériences, d'observations, d'épreuves de toutes sortes, M. le docteur Cortyl, M. Gauthier l'interne du service, les surveillants, nous restons tous convaincus que V... ne se souvient de rien. Le malade, de son côté, traverse une phase mentale bizarre. D'abord incrédule, il finit par admettre comme vrai ce qu'on lui dit. Il voit bien qu'il est à Bonneval, et non plus à Saint-Urbain. Il prend enfin son parti de ce qui lui arrive et conclut qu'il est guéri.

Donc, depuis une crise, suite d'une frayeur, notre malade est entré en état second, dont il est sorti *une année environ après,* à la suite

[1] Nous ferons remarquer que, dans ce cas, non-seulement la perte du souvenir existe, mais qu'il s'y joint encore la perte des notions manuelles acquises pendant l'autre état. Les différences entre les deux états sont donc extrêmement tranchées. (G. T.)

également d'une attaque d'hystérie. Pendant cette année, il a eu plusieurs crises. Le certificat l'indique. Le malade, lui-même, le disait, alors qu'il avait conscience de son état second. Remarquons aussi que le caractère de V... est complétement changé. Ce n'est plus le même sujet. Il est devenu querelleur, gourmand. Il répond impoliment. Lui qui n'aimait pas le vin et qui, le plus souvent, donnait sa ration à ses camarades, vole maintenant la leur. Quand on lui dit qu'il a volé dans le temps, mais qu'il ne devait plus recommencer, il devient arrogant. S'il a volé, il l'a payé, puisqu'on l'a mis en prison. Du reste, on doit lui rendre sa liberté quand il aura dix-huit ans.

On l'occupe au jardin. Un jour, il s'évade en emportant des effets et 60 francs à un infirmier. Il est rattrapé, à cinq lieues de Bonneval, au moment où, après avoir vendu ses vêtements pour en racheter d'autres, il s'apprête à prendre le chemin de fer pour Paris. Il ne se laisse pas arrêter facilement; il frappe et mord les gardiens envoyés à sa recherche. Ramené à l'asile, il devient furieux, il crie, se roule à terre. Il faut le mettre dans une cellule.

L'occasion est belle pour tenter une dernière épreuve. Nous reprochons donc à V... sa conduite, son ingratitude. Il nous répond par des injures. Il se moque de nous; il sait bien que nous devons le renvoyer quand il aura dix-huit ans, etc.; enfin, il s'évadera quand il voudra. Nous profitons de ce moment pour lui dire : « Vous vous êtes moqué de nous; vous vous rappelez très-bien le temps pendant lequel vous ne pouviez pas marcher. » Alors ses injures redoublent. « Ah! vous m'insultez parce que j'ai été fou! Vous n'en avez pas le droit! » Si V... avait eu le moindre souvenir de ce qui lui était arrivé, il n'eût pas manqué de s'en vanter dans son exaltation, car il ne se possédait plus. Ajoutons que cette colère provoqua une crise d'hystérie moins forte que la dernière, une crise hystérique simple.

Voici maintenant, en quelques mots, ce qui nous reste à dire sur ce malade : On le garda dans le quartier des agités, de crainte d'une nouvelle évasion..... Il eut encore quelques attaques d'hystérie simple, caractérisées par des spasmes, par quelques mouvements convulsifs. Une fois, il resta paraplégique pendant tout un jour; une autre fois, il devint anesthésique de tout le corps, sauf la tête et le cou. Mais ces symptômes se dissipèrent toujours vite, et sa mémoire ne subit plus la moindre défaillance appréciable. Néanmoins, notre bon et sympathique malade d'autrefois était devenu un mauvais sujet cynique et sans aucun sens moral. Enfin, il quitta l'asile le 14 juin 1881, ayant alors atteint sa dix-huitième année, mais ayant une lacune d'un an dans son existence.

En résumé, disent MM. J. Voisin et Besançon, dans la partie de l'observation qui leur est personnelle « *état prime* jusqu'en mai 1879 ; de mai 1879 à mai 1880, *état second* coïncidant avec la contracture des membres inférieurs et se terminant quand celle-ci disparaît ; après mai 1880, retour à l'état prime, amnésie des douze derniers mois, changement du caractère », ou plutôt, ajouterons-nous, retour du caractère habituel de l'état prime.

L'histoire de V... nous a déjà présenté plusieurs particularités intéressantes au point de vue médico-légal. Il s'y joint, en outre, une erreur de diagnostic qui n'est pas moins importante, et, comme toujours, c'est l'épilepsie qui en fait les frais. « Les certificats d'entrée à Bicêtre (août 1883) disent qu'il a été arrêté et condamné pour vol et le représentent comme atteint d'*insuffisance mentale avec épilepsie.* »

Bientôt se montrent des attaques très-franches d'hystéro-épilepsie. A la suite d'une série d'attaques particulièrement violentes (24 janvier 1884 et jours suivants), il est pris d'une contracture hémiplégique droite et tombe, pour la deuxième fois, en état second.

« Il ne se souvient plus d'avoir été à Saint-Urbain, d'avoir travaillé à la culture. Il se souvient de Bonneval et parle avec gratitude des médecins qui l'y ont soigné. On lui demande où il a fait son apprentissage de tailleur. Il ne sait que répondre. Sans doute, sa mère lui aura appris à coudre quand il était petit. » Toutefois, il ne se souvient plus qu'il a été paralysé.

Un fait nous intéresse encore : dans le but d'atténuer, — ce fut avec succès, — ses attaques d'hystérie, on l'hypnotisa avec facilité, à différentes reprises. Toutes les suggestions réussirent à merveille. Phénomène de la plus haute importance, qui montre bien l'analogie qui existe entre le somnambulisme provoqué et le somnambulisme hystérique, c'est que, si l'on vient, pendant qu'il est en état prime, à le plonger dans le somnambulisme hypnotique, il revient à l'état second. « Il se

croit toujours, alors, à Saint-Urbain, cause de ses travaux de jardinage, répond aux questions qu'on lui pose sur Saint-Urbain, ne comprend pas quand on lui parle de Bonneval et de Bicêtre. On le réveille un instant après ; il récite à haute voix plusieurs lignes d'un livre qu'il lisait ces jours derniers, à Bicêtre même.

« Le 2 janvier 1885, après une séance de somnambulisme provoqué, suivie d'une crise, il s'évade de Bicêtre en volant des effets d'habillement et de l'argent à un infirmier, comme lors de son évasion de Bonneval. »

Nous n'en dirons pas davantage sur l'état second, croyant nous être suffisamment étendu pour que son importance nosographique ressorte tout entière de nos précédentes observations.

Au point de vue médico-légal, celui qui nous intéresse ici tout particulièrement, il ne nous reste que peu de chose à ajouter, surtout si l'on a bien voulu lire attentivement les faits que nous avons rapportés et qui portent leur enseignement avec eux-mêmes.

Il est clair que les individus sujets à l'état second ne jouissent que d'une responsabilité très-relative. Pour les tribunaux, ce sont de véritables aliénés ; car, pour vivre en société et se plier aux lois de celle-ci, il faut s'astreindre à une règle qui, pour un même sujet, doit être invariable, ce qui, comme nous l'avons vu, est loin d'exister dans l'état prime et dans l'état second. La femme dont M. Bellanger rapporte l'histoire eût été adultère et coupable en trompant son mari, si l'état second n'eût pas existé chez elle ; elle n'était que digne de pitié et d'absolution en se livrant dans un état pendant lequel sa vie tout entière était effacée.

Toutefois, nous le répétons, si le patient n'est pas coupable, il n'en est pas de même de celui qui a profité de cet état anormal pour séduire une femme. Dans les cas où il sera démontré que le séducteur, médecin, magnétiseur ou autre, savait pertinemment que le sujet était dans un état morbide, les juges

devront assimiler l'acte qu'il a commis à un véritable viol. Nous aurons, du reste, l'occasion de revenir sur cette question en étudiant, à ce point de vue, les diverses législations, tant française qu'étrangères.

On conçoit encore que ce ne soit pas le seul acte répréhensible qui puisse être commis dans ces circonstances. Dans cet état, en effet, vu la direction contraire de l'esprit du malade, il sera possible d'obtenir une signature, par exemple, que celui-ci n'eût jamais donnée pendant l'état prime ou de veille. Non-seulement cette signature ne saurait être valable, mais encore son obtention sera toujours constitutive du délit d'escroquerie.

Néanmoins, il est certain qu'étant donnée, parfois, la longue durée de ces états anormaux, il pourrait arriver que des personnes parfaitement intentionnées obtinssent des malades certains avantages, fissent signer des traités que ceux-ci ne pourraient ou ne voudraient remplir ou exécuter, une fois revenus à l'état prime. Ce sont là autant de faits particuliers pour l'appréciation desquels il est impossible d'établir une règle générale.

Le point capital, celui qui domine cette question dans son entier, est de pouvoir reconnaître qu'on se trouve véritablement en présence d'un malade, et de prouver qu'il était plongé dans un état anormal lorsqu'il a commis un acte délictueux ou qu'il en a été lui-même la victime. Cette certitude n'est pas toujours facile à acquérir; les quelques cas qui ont eu leur dénouement devant les tribunaux sont là pour nous faire toucher du doigt les nombreuses difficultés qui surgissent à chaque pas. La malade du docteur Sirault risquait fort de rester longtemps en prison et d'être condamnée, si le docteur Dufay n'était pas intervenu à temps. De plus, fallait-il que celui-ci fût au courant des antécédents morbides de l'accusée et que le hasard la plaçât en sa présence. Si la malade fût allée se mettre en condition dans une grande ville, elle risquait fort d'être condamnée pour un crime imaginaire.

Les tribunaux se montreront donc très-réservés chaque fois qu'ils se trouveront en présence d'individus dont l'état physique et mental leur semblera suspect. Ils ne devront pas manquer de réclamer, alors, une assistance médicale éclairée. Dans le cas de Camuset et de J. Voisin, le tribunal pensa que le malheureux voleur hystérique était atteint « d'insuffisance cérébrale ». Il n'en fut pas moins condamné à être interné dans un asile jusqu'à l'âge de dix-huit ans. Nous ne saurions blâmer cette condamnation, car il est évident que V. L..., rendu à la liberté, en eût profité pour continuer, comme il le fit du reste, à plusieurs reprises, la série de ses exploits. Chaque fait mérite donc une appréciation particulière. Nous verrons même que, dans le cas de Motet, analogue à ceux que nous venons de rapporter, ce fut l'hypnotisation seule, pratiquée dans l'*intérêt du malade,* qui sauva ce dernier d'une accusation injustement formulée contre lui. C'est en vulgarisant la connaissance des faits de cet ordre que s'introduira, de plus en plus, dans ce domaine, l'esprit d'examen, et que seront évitées des condamnations regrettables, en même temps que les coupables n'échapperont plus à une juste punition.

Mais il ne faut pas oublier que, s'il est des faits particuliers, la règle générale n'en est pas moins qu'il faut empêcher ces malades de se nuire à eux-mêmes, en même temps qu'on protégera la société contre leurs attentats.

TROISIÈME PARTIE

BIENFAITS ET DANGERS DE L'HYPNOTISME.

CHAPITRE NEUVIÈME

MÉDECINE HYPNOTIQUE.

Justification de ce chapitre. — Excellents effets de l'hypnotisme dans le *traitement des accidents et complications de l'hystérie*. — Son influence sur l'attaque, les contractures, les paralysies, etc. — Modes d'emploi. — *L'hypnotisme dans le traitement de l'aliénation mentale*. — Il ne réussit que chez les seuls maniaques ou délirants hystériques. — Retour sur *l'anesthésie hypnotique en chirurgie*. — J. Cloquet, 1829. — Discussions académiques. — *Les* 300 *cas d'Esdaile et le « Mesmeric hospital »* de Calcutta. — *L'hypnotisme et l'accouchement*. — L'anesthésie hypnotique détrônée par l'anesthésie chloroformique. — L'hypnotisme doit être réservé pour les seuls cas d'hystérie confirmée.

Il ne rentre pas directement dans le cadre de ce travail de faire un exposé complet des avantages que l'on peut retirer de l'hypnotisme dans le traitement des maladies. Néanmoins, comme nous serons forcément amené à signaler les dangers de l'hypnose, afin de justifier les mesures qui ont été déjà prises pour enrayer « sa propagation vulgaire », et même à en réclamer de nouvelles, nous aurions regretté qu'on eût pu nous prêter la pensée que l'hypnotisme n'avait uniquement fait que des victimes.

D'ailleurs, notre opinion sur ce sujet ne sera pas longue à formuler. L'hypnotisme n'agissant, ainsi que nous pensons l'avoir démontré, que sur les névropathes, pour ne pas dire les hystériques, les manœuvres ne devront être employées, comme moyen thérapeutique, que pour la cure des accidents

qui relèvent de cet état pathologique. Nous en tirerons, en outre, la conséquence, sur laquelle nous nous étendrons plus longuement, d'ailleurs, dans le prochain chapitre, qu'il est médicalement interdit, sous peine de voir se développer une foule d'accidents beaucoup plus graves que ceux qu'on entreprenait de guérir, d'hypnotiser les sujets ne présentant pas les symptômes de l'hystérie confirmée.

Cette proposition, que nous tirons de la pratique de notre maître M. le professeur Charcot, pourra sembler tout au moins exagérée à ceux qui ne connaissent de l'hypnotisme que ce qu'ils en ont pu lire dans des livres plus ou moins médicaux; qui n'ont jamais expérimenté eux-mêmes, ou qui, ayant expérimenté et ne possédant antérieurement aucune connaissance médicale, ne sont pas aptes à discerner pathologiquement le bien du mal. Nous aurons bientôt l'occasion d'étayer cette opinion de preuves convaincantes.

Aussi ne parlerons-nous ici, en aucune façon, des premières périodes du magnétisme, de Mesmer, de Puységur, de Faria, et ceci pour plusieurs raisons, dont la principale est qu'il nous paraît parfaitement démontré, aujourd'hui, que cet agent ne peut avoir aucune influence sur des maladies organiques, infectieuses : rhumatisme, pneumonie, dont on trouve à chaque pas des exemples dans les livres de ces auteurs.

A côté de ces affections qui guérissent par les seuls efforts de la *natura medicatrix* aidée par une bonne hygiène, s'en placent d'autres : paralysies, contractures, amaurose, subitement guéries par l'hypnotisation, dont la nature hystérique ne peut être mise en doute par personne. Survenant, comme l'a établi Briquet, aussi soudainement qu'elles disparaîtront, sous l'influence d'une vive émotion morale, elles sont parfaitement justiciables de l'hypnotisme, jouant au suprême degré le rôle de cette émotion, qu'il n'est pas toujours donné de pouvoir provoquer à nouveau. C'est un moyen qui n'est pas à dédaigner, loin de là; et il suffit de s'être trouvé une fois

en présence d'une paralysie hystérique durant depuis des mois, pour reconnaître qu'une simple suggestion hypnotique peut parfois jouer, dans ces circonstances, un rôle véritablement merveilleux. Nous ajouterons, d'ailleurs, que, dans ces cas, l'hypnotisme ne saurait être considéré comme un spécifique; la suggestion, d'où qu'elle vienne, hypnotique ou non, fait ici tous les frais de la cure, pourvu qu'elle soit acceptée.

D'ailleurs, ce n'est pas là une opinion nouvelle, car M. Paul Janet (de l'Institut)[1] nous apprend que « l'influence de l'imagination sur la guérison des maladies est un fait depuis longtemps connu. Par exemple, ajoute-t-il, dans un vieil ouvrage de Thomas Fyens, célèbre médecin du dix-septième siècle, intitulé : *De viribus imaginationis*, je lis le curieux passage suivant : « Pomponat a osé écrire, dans son livre *De incantationibus*, que ceux qui ont recouvré la santé par le culte des reliques n'ont obtenu ce résultat que par l'effet de leur imagination et de leur croyance, au point que, s'ils portaient sur eux ou s'ils allaient adorer des os de chien, croyant que ce sont les ossements des saints, ils ne laisseraient pas que de recouvrer néanmoins la santé. Bien plus, le même Pomponat et d'autres encore croient que la *simple parole suffit pour guérir les maladies*[2]. » On voit que les phénomènes de la *médecine suggestive* sont depuis longtemps connus[3].

Quoi qu'il en soit, c'est donc chez les hystériques qu'il conviendra de mettre en œuvre la médication hypnotique. Bien souvent, elle donnera d'excellents résultats; tout au moins n'en occasionnera-t-elle pas de mauvais, ce qui ne serait pas le cas chez les autres sujets, d'après la règle que nous avons posée : que, en dehors de l'hystérie confirmée, l'hypnotisme

[1] *Revue politique et littéraire*, 2 août 1884.
[2] *De viribus imaginationis*, par Thomas Fiennus. Leyde, 1635, p. 132.
[3] Voy. aussi Ch. Féré : *la Médecine d'imagination*, in *Progrès médical*, nº 16, 19 avril 1884.

est le plus souvent nuisible. Et encore faut-il que les hystériques eux-mêmes soient hypnotisables, ce qui n'est pas toujours le cas. Pour notre part, nous avons regretté, une fois tout au moins, en présence d'un cas de paralysie hystérique rebelle qui guérit longtemps après par un autre mode de suggestion, de ne pouvoir recourir à l'emploi de ce moyen thérapeutique, la malade étant réfractaire à toutes les manœuvres hypnotiques.

Les manifestations hystériques justiciables de l'hypnotisme étant fort variées, il importe de ne pas employer cet agent à tort et à travers. Là où la suggestion échouerait, la léthargie, par exemple, donnerait d'excellents résultats. Nous devons donc fournir quelques indications, basées, du reste, sur l'expérience. Occupons-nous d'abord de l'attaque.

I. Assurément, la pratique de Mesmer, qui consistait à provoquer des crises, ne saurait être employée aujourd'hui. Elle fut, d'ailleurs, rapidement abandonnée, et nous n'en finirions pas, si nous voulions citer les noms de tous les auteurs qui, à l'inverse du médecin viennois, employèrent le magnétisme pour régulariser et faire disparaître, si possible, les attaques hystériques.

Nous supposons toujours, bien entendu, que l'individu est hypnotisable. Le procédé que tous les auteurs ont employé consiste, d'une façon générale, à plonger le sujet en *imminence d'attaque* dans un état hypnotique calme, léthargie ou somnambulisme, et à l'y laisser pendant un laps de temps suffisant pour qu'au réveil toute disposition à l'accès ait complétement disparu.

Nous avons eu bien souvent l'occasion d'agir de cette façon, tant à la Salpêtrière que dans le service de M. le professeur Brouardel, à la Pitié. On sait que les hystériques sentent le plus souvent venir leur attaque : elles ne se trompent guère à certains phénomènes prémonitoires, et prédisent le moment où la crise va éclater. Il faut ajouter, cependant, que certaines d'entre elles tombent, parfois, subi-

tement, comme des épileptiques; mais ce sont de beaucoup les plus rares [1].

Étant donné qu'on a tout intérêt à éviter une attaque qui, outre les violences qui la constituent et l'épuisement nerveux consécutif, favorise singulièrement, après elle, l'apparition de toutes les complications de l'hystérie : contractures, paralysies, etc., on devra donc s'adresser à tous les moyens susceptibles de la prévenir ou d'en atténuer les effets. C'est alors que l'hypnotisme sera véritablement souverain chez certains sujets où tous les autres procédés auront échoué ou n'auront agi que difficilement et incomplétement.

Toutefois, il est nécessaire de s'y prendre à temps, aussitôt l'apparition des phénomènes prodromiques, car plus l'attaque est proche, plus le sommeil devient difficile à obtenir. « Je ne peux pas dormir, je sens que je ne peux pas dormir », disent les malades les plus sensibles, qu'un simple geste, que l'effleurement d'une zone hypnogène plongeait, un instant auparavant, dans le sommeil le plus profond. Notons, en outre, que les malades ont le plus grand désir d'échapper à l'attaque en s'endormant, et font, à ce sujet, *les plus grands efforts* pour céder à l'hypnotisation.

Le sommeil obtenu, dans quel état hypnotique faut-il plonger le patient, et combien de temps convient-il de l'y laisser? A notre avis, l'état léthargique est, de tous, le plus favorable : le sommeil y est calme, naturel; les malades qu'on en tire après un certain temps se sentent parfaitement reposés.

Après la léthargie, que l'on ne peut toujours obtenir chez certains sujets, vient le somnambulisme : mais il est, ici, nécessaire de distinguer. Certains somnambules sont calmes, tranquilles; leurs yeux sont à demi clos. Bien que capables de recevoir et d'exécuter les suggestions les plus variées, ils ne

[1] Nous aurons en vue dans ce chapitre, règle que nous avons suivie dans tout ce travail, aussi bien les hommes que les femmes : nous parlons, toutefois, plus spécialement de ces dernières, parce que ce sont les sujets sur lesquels on a le plus souvent expérimenté.

quittent pas le siége sur lequel ils sont assis, le lit où ils sont couchés, si l'on n'intervient pas. Il en est d'autres, au contraire, chez lesquels, plus particulièrement, les yeux sont grands ouverts : ce sont les *somnambules agités* de M. Charcot. Ils se lèvent, vont et viennent, s'illusionnent constamment par les divers sens, et, comme il est nécessaire de prolonger assez longtemps cet état pour atténuer la disposition à la crise, une surveillance étroite devient nécessaire, afin d'éviter de graves accidents, dans le sens propre du mot.

C'est donc aux seuls somnambules tranquilles que s'étendra le bénéfice de la cure. Nous ne disons rien de la catalepsie (et nous ne parlons pas des états intermédiaires ou cataleptoïdes), car il est un fait d'observation vulgaire : qu'il ne faut pas laisser les hystériques dans cet état plus de cinq à six minutes, sous peine de déterminer des contractures généralisées. Aussi le médecin qui entreprendra un semblable traitement devra-t-il bien connaître l'hystérie de son sujet et, en même temps, qu'on nous passe l'expression, son hypnotisme.

On peut parfaitement laisser une femme en léthargie pendant dix à quinze heures. Le plus souvent, du reste, après vingt-quatre à trente heures de sommeil, quelquefois plus tôt, le réveil surviendrait spontanément, dans la majorité des cas tout au moins. Toutefois, il n'est pas nécessaire de pousser aussi loin dans la circonstance, et nous pouvons dire que, dans les cas soumis à notre observation, un sommeil de sept à huit heures a toujours très-largement suffi. Tout dépend, au reste, du moment de la journée où l'on endort la malade. Si c'est le soir, en particulier, on n'éprouvera aucun scrupule à ne la réveiller que le lendemain matin, et à lui laisser ainsi *faire sa nuit*.

A ce propos, puisque nous traitons ici, avec quelques détails, un sujet qui n'a encore été qu'effleuré, nous devons faire quelques recommandations à ceux qui emploieraient ce mode de traitement. Pendant la résolution léthargique

les sphincters se relâchent, et, constamment, au bout de sept à huit heures de sommeil, les sujets ont uriné involontairement. Il est facile de leur éviter une constatation qu'ils ne manqueraient pas de considérer comme une humiliation, en changeant les draps et en retirant, avant de les réveiller, la toile cirée dont on aura pris soin de garnir préalablement leur lit.

Le réveil n'est jamais difficile à obtenir : quelques insufflations un peu vives sur les yeux suffisent toujours, surtout lorsque le sommeil n'a pas duré plus de sept à huit heures.

L'hypnotisation, employée de cette façon, ne s'adresse directement qu'à l'accès imminent, et l'annihile lorsqu'on n'a pas attendu trop longtemps après l'apparition des phénomènes prémonitoires. Mais peut-on, à l'aide de l'hypnotisme, agir de telle façon que les accès ultérieurs ne se montrent plus? Nous ne voudrions pas être trop affirmatif et faire de l'hypnose le remède héroïque des phénomènes convulsifs de l'hystérie. Néanmoins, il est certain que les hystériques fréquemment hypnotisées voient souvent leurs attaques s'éloigner de plus en plus et disparaître parfois pour plusieurs mois. Tout ce qui est susceptible de modifier, en quelque façon que ce soit, le tempérament actuel d'un hystérique, peut beaucoup pour la guérison des phénomènes présents de l'hystérie, et M. P. Richer, avec lequel nous nous entretenions sur ce sujet, nous disait avec sa grande expérience en pareille matière : « J'ai remarqué que, depuis plusieurs années que j'étudie l'hypnotisme à la Salpêtrière, la grande attaque d'hystérie est devenue beaucoup plus rare qu'autrefois chez nos sujets. Chez les unes, les accès se sont considérablement éloignés ; chez les autres, ils ont presque, sinon complétement, disparu. » L'hypnotisme a donc une influence favorable sur les accidents convulsifs de l'hystérie ; il en a une non moins grande sur les complications de cette névrose.

II. Parmi celles-ci, et pour suivre dans notre description un

ordre naturel, nous devons mentionner tout d'abord les *contractures* qui se montrent si souvent après les crises convulsives. Elles cèdent généralement d'elles-mêmes, dans les vingt-quatre à quarante-huit heures qui suivent l'attaque; mais elles peuvent persister beaucoup plus longtemps. Le pied bot hystérique, qui dure parfois des mois entiers, n'est qu'une contracture des muscles de la jambe. De plus, M. Charcot a péremptoirement démontré que négliger une contracture, c'était s'exposer à la voir se perpétuer quelquefois indéfiniment, alors qu'il eût été facile de la faire disparaître à son début.

Toujours est-il que, même temporaires, ces accidents n'en constituent pas moins une infirmité fort gênante, que l'hypnotisme peut faire disparaître instantanément. Chez C..., ces contractures étaient, pour ainsi dire, de règle après l'attaque : les deux pieds, les deux bras, les quatre membres à la fois, étaient contracturés, et, dans cette situation intolérable, l'hypnotisme nous fut souvent d'un précieux secours. Les jambes étaient-elles contracturées en extension, il suffisait d'obtenir la léthargie, ce qui était très-facile, et, en nous servant de l'hyperexcitabilité musculaire, de mettre en jeu les fléchisseurs antagonistes; la contracture se trouvait ainsi rompue.

C'est donc surtout aux manœuvres qu'on peut employer pendant la léthargie hypnotique que céderont le plus souvent les contractures. Mais la malaxation des antagonistes n'est pas toujours chose simple : il est difficile de détruire de cette façon des contractures de la langue et de guérir, par exemple, l'affection connue sous le nom de coxalgie hystérique, dans laquelle la contracture joue un rôle aussi prédominant que complexe. Dans ce cas, le somnambulisme et la suggestion devront être employés : on leur a dû des succès merveilleux, alors surtout que la cause du mal était complétement ignorée.

Du Potet, par exemple (*op. cit.*, p. 237), nous donne

l'observation d'une coxalgie hystérique survenue subitement chez une jeune fille, après un traumatisme, ainsi qu'il arrive si souvent[1], pour laquelle Dupuytren ne conseilla rien moins que l'amputation de la jambe. La malade, qui ne quittait pas le lit depuis cinq ans et demi, guérit en cinq semaines par suggestion en somnambulisme. Il faut dire, d'ailleurs, que Du Potet crut parfaitement avoir guéri une maladie « à caractère scrofuleux, ce qui la rendait tout à fait incurable », alors qu'il s'était tout simplement trouvé en présence d'une affection de nature hystérique. Charpignon[2] nous rapporte aussi un cas tout à fait analogue; de même Chambard[3], etc., etc.

Mais la suggestion hypnotique triomphe surtout dans les paralysies hystériques (XVIIIe cas de Braid), et dans toutes les autres complications, amaurose, aphonie (XXXVIIIe cas de Braid), certaines formes de névralgie, etc., tous phénomènes d'ordre dynamique et, comme les précédents, susceptibles de guérir aussi soudainement qu'ils sont apparus. L'hypnotisme, avons-nous dit, joue, dans la circonstance, par l'intermédiaire de la suggestion, le rôle de la violente émotion morale qui a présidé, dans la majorité des cas, à l'apparition de l'accident[4]. On comprend donc que c'est un facteur qui ne doit pas être négligé. Nous avons, pour notre part, vu guérir de cette façon deux cas de paralysie dont l'un datait de plus de six mois. Les deux jambes inertes retrouvèrent, après quelques séances, les mouvements qu'elles avaient perdu depuis si longtemps.

III. Étant donné le mécanisme qui préside, le plus souvent,

[1] Voy. B. Brodie : *Lectures illustratives of certain local nervous affections.* Londres, 1837. — M. Charcot a beaucoup insisté, à différentes reprises, sur cette influence d'un léger traumatisme dans le développement de l'hystérie locale, in *Progrès médical,* 1878, 1885, etc.

[2] *Psychologie, médecine et métaphysique du magnétisme.* Paris, 1848, p. 270.

[3] *Du somnambulisme en général.* Th. Paris, 1881, p. 72.

[4] Voy. Russel Reynolds : *Remarks on paralysis and others disorders of motion and sensation dependent ou idea. British Med. Journal,* 6 novembre 1869.

à l'apparition et à la disparition de ces véritables paralysies psychiques, il était rationnel d'espérer que la suggestion hypnotique pourrait prendre place dans le traitement de l'aliénation mentale. C'est ce qu'avait pensé Braid, et les rapports qu'il croyait exister entre la phrénologie et l'hypnotisme avaient certainement dû le conduire à essayer d'une semblable méthode dans de pareils cas.

« Par l'influence de la suggestion, dit-il[1], il est possible de faire cesser les idées qui prédominent chez un homme, et de leur substituer toute autre espèce d'idée qu'il plaira à l'observateur d'indiquer soit par un mot, soit par un geste. Ce fait a une application importante ; il nous montre que la manière la plus rationnelle, la plus simple et la plus efficace de traiter la monomanie, consiste à saisir l'esprit du malade par une nouvelle idée propre à le distraire, autant que possible, de l'illusion morbide qui l'a absorbé. J'ai réussi, par ce moyen, à guérir plusieurs cas de monomanie et de *delirium tremens*. Il est, sans doute, des cas qui résisteront à ce traitement; toutefois, je suis persuadé que, presque toujours, on obtiendra de l'emploi de cette méthode une guérison beaucoup plus prompte que par toute autre, pourvu que le malade passe dans la seconde période hypnotique. »

Pour que la suggestion puisse agir, il faut, naturellement, que le malade dorme, et bien peu d'aliénés, ainsi que le remarque Braid, sont hypnotisables : ou plutôt, nous allons le voir, toute une catégorie de sujets le sont à l'exclusion des autres.

La citation que nous venons de rapporter date de 1841. Toutefois, nous eussions désiré plus de renseignements sur ces cas de *delirium tremens (?)* guéris par l'hypnotisme. Évidemment, Braid ne songeait nullement à des alcooliques. Quant à ses monomanes, ils peuvent très-bien rentrer dans les cas que nous croyons justiciables de l'hypnose.

[1] *Magic, witchcraft, animal magnetism, hypnotism and electrobiology*, cité par J. P. Philips (Durand de Gros), in *Cours théorique et pratique du braidisme*. Paris, 1860.

Il est certain, toutefois, que le premier enthousiasme du chirurgien anglais dut bien vite tomber, car, dans sa *Neurypnologie,* son ouvrage capital, paru deux ans plus tard, il n'est plus fait mention de la cure de l'aliénation mentale. « Dans la seconde partie de ce traité, dit-il (p. 65), on trouvera de nombreux exemples de la puissance curative de l'hypnotisme dans des cas de tic douloureux, de céphalalgie d'origine nerveuse, d'irritation spinale, de névralgie du cœur, de palpitations et d'intermittences cardiaques, d'épilepsie, de rhumatisme, de paralysie, de convulsions et de spasmes toniques, etc. »

Braid ne va pas, à la vérité, jusqu'au bout de son énumération ; mais, dans les soixante-neuf cas qu'il énumère avec plus ou moins de détails, il n'en est pas un seul qui se rapporte à la monomanie, au *delirium tremens (?),* à une vésanie quelconque, en un mot.

Les aliénés sont, en effet, très-difficilement hypnotisables ; cependant, ainsi que nous l'avons dit, il est toute une classe de monomanes, de délirants, susceptibles d'être hypnotisés et, par conséquent, améliorés, sinon guéris. Comme toujours, — et, s'il était nécessaire, ce serait encore un nouvel appoint à la thèse que nous avons constamment soutenue dans ce travail, — ce sont les seules affections cérébrales d'*origine hystérique* dans lesquelles on paraît avoir obtenu des résultats assez satisfaisants.

L'étude de cette question est d'ailleurs de date toute nouvelle, et, à l'inverse de ce qui existe dans les cas anciens, il nous sera souvent permis de relever dans les faits récemment publiés les antécédents des malades [1], renseignement capital dans l'espèce.

En 1884, M. Aug. Voisin communiquait au congrès de Blois et à la Société médico-physiologique [2] l'observation d'une

[1] Voyez une excellente revue de M. P. Garnier, *Hypnotisme et folie.* (*France médicale*, n° 47 ; 22 avril 1886.)

[2] *Études sur l'hypnotisme et sur les suggestions chez les aliénés.* (*Annales médico-psychologiques,* t. XIII, septembre 1884.)

hystérique aliénée, de son service de la Salpêtrière, qui, d'agitée, irritable, insoumise qu'elle était,avait été ramenée, par des hypnotisations répétées et prolongées, à un état presque satisfaisant.

L'année suivante, il présentait au congrès de Grenoble de nouvelles observations du même ordre et non moins intéressantes que la première. La même année, le docteur Séglas publiait dans les *Archives de neurologie* (novembre) un nouveau cas de manie observé chez une hystérique : les conceptions délirantes cessèrent complétement sous l'influence de l'hypnotisation [1].

A la même époque (novembre 1885), MM. Lombroso et Castelli nous faisaient connaître, dans *lo Sperimentale,* « *un cas de folie hystérique guérie par l'hypnotisme* ». Enfin, pour terminer cette liste déjà longue, le 29 mars 1886, M. Aug. Voisin, revenant sur cette question devant la Société médico-psychologique, donnait quatre nouvelles observations ayant trait, toutes les quatre, à des hystériques. L'amélioration constatée parut assez considérable pour que la Société nommât une commission [2] chargée d'aller étudier sur place et de lui faire un rapport sur ce sujet.

En attendant ce rapport, qui ne manquera certainement pas d'être fort intéressant, nous ne saurions mieux faire que de conclure avec M. P. Garnier : « Ce qui résulterait donc de ces diverses expériences, c'est qu'il y a bien réellement des aliénés chez lesquels il est possible de provoquer l'hypnose, en dépit même d'un état de violente agitation, et de modifier favorablement par les suggestions les troubles hallucinatoires et délirants. Mais, d'autre part, il semble, jusqu'à présent du moins, que, parmi les aliénés, les seuls hypnotisables sont les hystériques. Il est bien certain, dans tous les cas, que

[1] On trouvera dans cette observation un bel exemple de transformation de la léthargie hystérique spontanée en somnambulisme provoqué.

[2] MM. Blanche, Legrand du Saulle, Motet, Foville, G. Ballet, Ch. Féré, P Garnier.

la folie hystérique est un terrain absolument de choix pour le succès de semblables tentatives. Si intéressante et remarquable que soit l'influence de la suggestion hypnotique, même renfermée dans ce domaine relativement restreint, il n'en est pas moins vrai qu'il est indispensable d'éviter toute confusion et, à cet effet, de déterminer d'une façon précise la nature des phénomènes délirants sur lesquels on expérimente. »

IV. Il nous reste maintenant à parler d'une dernière méthode employée en médecine magnétique qui consiste à se servir de l'insensibilité complète qui existe pendant les divers états hypnotiques pour effectuer, chez les sujets endormis, des opérations douloureuses, chirurgicales et autres [1].

Les avantages de ce procédé devaient surtout frapper les observateurs à une époque où l'on ne soupçonnait pas encore l'anesthésie chloroformique.

Avant la découverte de Morton et Jackson (1847), les malades étaient, pour ainsi dire, disséqués vivants : le chirurgien devait opérer avec une très-grande rapidité, ce qui n'était pas toujours favorable. On comprend donc avec quel enthousiasme dut être accueillie une méthode qui permettait d'opérer sans douleur, et, l'on put croire un instant que, désormais, l'hypnotisation devait être méthodiquement tentée avant chaque opération.

Le 12 avril 1829, alors que le magnétisme faisait à nouveau l'objet des discussions de l'Académie, J. Cloquet, professeur à la Faculté de médecine et académicien lui-même, ne craignit pas d'opérer d'un cancer du sein une dame de soixante-quatre ans plongée dans le somnambulisme par son médecin ordinaire, le docteur Chapelain [2]. L'opération dura de dix à douze minutes, car il fallut disséquer les ganglions axillaires envahis par le néoplasme.

[1] Nous avons déjà dit quelques mots de cette question dans les chapitres consacrés à l'historique du magnétisme. Nous allons compléter les faits déjà signalés et en apporter de nouveaux.

[2] Voy. le rapport de Husson, dans Burdin et Dubois, *op. cit.*, p. 388.

« Pendant tout ce temps, dit Husson, la malade a continué à s'entretenir tranquillement avec l'opérateur et n'a pas donné le plus léger signe de sensibilité : aucun mouvement dans les membres ou dans les traits, aucun changement dans la respiration ni dans la voix, aucune émotion, même dans le pouls, ne se sont manifestés ; la malade n'a pas cessé d'être dans l'état d'abandon et d'impassibilité automatiques où elle était quelques minutes avant l'opération. » Les pansements qui suivirent furent faits pendant dix-neuf à vingt jours à l'aide du somnambulisme. La malade succomba à une pleurésie purulente.

Un pareil succès opératoire, obtenu par un homme de la valeur de Cloquet, aurait dû vivement encourager les chirurgiens à recourir, chaque fois qu'il leur eût été possible, à l'emploi de l'anesthésie hypnotique. Malheureusement, la plupart des médecins et des chirurgiens, ayant à leur tête Velpeau, dont l'influence se faisait vivement sentir à cette époque, affichaient hautement leur incrédulité vis-à-vis des phénomènes magnétiques et le prenaient de très-haut avec les magnétiseurs. Ils étaient d'une intolérance telle, à ce sujet, qu'un académicien, Oudet, ayant assisté, le 14 novembre 1836, à une extraction de dent faite sans douleur, pendant le somnambulisme, par un jeune médecin magnétiseur, le docteur Hamond, se vit interpeller vertement par un de ses collègues, Capuron, en pleine séance académique du 24 janvier 1837, sur le fait d'avoir prêté son concours à un magnétiseur.

Nous n'insisterons pas sur cette discussion, dans laquelle Cloquet prit parti pour Oudet contre l'Académie presque tout entière; mais on conviendra que tout cela n'était guère fait pour encourager les recherches dans cette voie. Qu'on y joigne l'impossibilité dans laquelle on se trouvait bien souvent d'obtenir le sommeil, — car nous savons que beaucoup de sujets sont réfractaires à l'hypnotisme, — et l'on comprendra comment il se fit qu'une semblable méthode, excellente certainement dans les cas où l'hypnose peut être provoquée, ne

se généralisa pas, à une époque où l'anesthésie chloroformique n'existait pas encore.

Il est juste de dire, cependant, qu'on nota çà et là quelques tentatives isolées. En Angleterre, un an avant l'apparition de la Neurypnologie (1842), le docteur Ward, assisté de M. Topham, faisait, pendant le sommeil hypnotique, une amputation de cuisse; l'année 1845 enregistrait encore trois nouvelles amputations pratiquées à l'aide de la même méthode. En 1846, 1847, on fit de nouveaux essais en France. A Poitiers, comme nous l'avons déjà dit, notre ancien maître le docteur Guérineau pratiquait sur la face une opération qui ne durait pas moins de deux heures. A Cherbourg, en six mois, divers médecins exécutaient ainsi dix grandes opérations [1].

Mais on peut dire qu'un seul homme mit véritablement et complétement à profit l'insensibilité hypnotique. Il se nommait Esdaile [2], et remplissait les fonctions de chirurgien civil au service de la Compagnie des Indes anglaises. Nous dirons cependant qu'il fut admirablement servi par les circonstances, car il se trouvait placé au milieu d'une population extrêmement sensible aux manœuvres hypnotiques.

Ce ne fut, d'ailleurs, qu'après avoir reconnu la susceptibilité toute particulière des Bengalais, qu'il songea à faire de l'anesthésie magnétique une véritable anesthésie chirurgicale. Encouragé par ses premiers essais, il fonda à Calcutta, grâce à l'appui des autorités, qu'il avait rendues témoins des bienfaits de sa méthode, un *Mesmeric hospital*, où les malades ne tardèrent pas à affluer. Il organisa les services à sa façon : chaque nouveau malade était pourvu d'un magnétiseur; au bout de quelques séances, l'hypnose était assez profonde pour

[1] Voy. Du Potet, *loc cit.*, 12e leçon.

[2] Les détails qui vont suivre sont extraits d'un livre : *Mesmerism in India*, par James Esdaile M. D. Londres, 1846. Nous les avons empruntés à l'ouvrage de Du Potet, dans l'impossibilité où nous avons été de nous procurer le livre d'Esdaile, qui est aussi rare que ses Rapports.

que l'anesthésie fût complète, et, en janvier 1846, Esdaile donnait le compte rendu de soixante-quinze opérations effectuées sans douleur. Vu la fréquence, dans le pays, de l'éléphantiasis du scrotum, plusieurs des tumeurs qu'il avait enlevées ne pesaient pas moins de cent livres!

Quelque temps après, le nombre des cas s'élevait à cent deux. C'est alors qu'il fit nommer une commission qui consacra définitivement la fondation de son *Mesmeric hospital*.

Pendant combien de temps cet établissement fonctionna-t-il? nous l'ignorons. Il est certain, toutefois, qu'en 1852, Esdaile publiait [1] une nouvelle statistique portant à trois cents le nombre des opérations qu'il avait pratiquées grâce à l'anesthésie hypnotique. Il nous importait surtout de démontrer qu'avant l'apparition du chloroforme, le magnétisme avait pu rendre en chirurgie des services signalés.

L'anesthésie hypnotique a également enregistré quelques succès dans la *pratique des accouchements*. Le 5 janvier 1860, le docteur Fauconnet [2] écrivait une lettre conçue en ces termes: « Madame M... avait été déjà soignée à plusieurs reprises, par M. Lafontaine, pour des gastralgies compliquées de crises hystériques fréquentes. Elle voulut se faire endormir pour le moment de son accouchement. M. Lafontaine la magnétisa, et obtint, au bout de dix minutes, le sommeil avec insensibilité. Cet état a présenté ceci de remarquable, que madame M... a continué à avoir conscience des contractions utérines qu'elle annonçait chaque fois qu'elles se faisaient sentir, sans éprouver la moindre sensation douloureuse; sa figure restait calme et souriante, et elle continuait la conversation commencée, pendant toute la durée des contractions. Je me suis assuré, à plusieurs reprises, que les contractions avait effectivement lieu comme la malade les annonçait. » A ce cas,

[1] *Natural and mesmeric clairvoyance with the practical application of the mesmerism in surgery and medicine.* Londres, 1852.

[2] Cité par LADAME, *op. cit.*, p. 174.

s'en trouve joint un second, qui, quoique moins concluant, est également digne de remarque.

Tout récemment, enfin, le docteur Ed. Pritzl[1] obtint un véritable succès en se servant de l'hypnotisme chez une primipare. Les douleurs étaient très-vives depuis vingt-quatre heures, le col peu dilaté et rigide; on songea alors à recourir à l'hypnotisme. Les contractions revinrent plus régulières et plus énergiques; la dilatation se compléta rapidement; la période d'expulsion ne dura que quelques minutes, et se termina par la naissance d'une fille très-vivace. Le sommeil avait duré cinq quarts d'heure. Au réveil, la malade ne pouvait croire qu'elle était accouchée, et elle déclarait n'avoir éprouvé aucune sensation douloureuse. Nous devons ajouter quelle avait été hypnotisée antérieurement, à plusieurs reprises, à dater du septième mois et demi de la grossesse

Il est incontestable que l'ensemble des faits qui précèdent paraîtra assez satisfaisant, et il est à croire que, malgré les difficultés dont on hérissait sa route, l'hypnotisme eût poursuivi une brillante carrière chirurgicale si le chloroforme n'était venu subitement le faire descendre du piédestal où il commençait à s'installer. Ce ne fut donc pas sans regrets que les magnétiseurs virent apparaître ce nouvel agent, qui détrônait complétement le magnétisme. «Son action, avoue mélancoliquement le docteur Charpignon (1848), est bien plus certaine et trouve moins d'organismes réfractaires à sa puissance. »

C'est qu'en effet, tout est là : bien peu de sujets sont hypnotisables, alors que pas un ne peut se soustraire à l'influence du chloroforme. Nous ne saurions mieux faire que de nous associer encore, — toutes théories à part, — aux réflexions de ce dernier auteur, en rappelant néanmoins que, depuis l'époque où il écrivait, les procédés d'anesthésie chloroformique ont fait de tels progrès que les accidents sont devenus extrêmement rares.

[1] *Eine geburt in hypnose.* (*Wiener Medicin. Wochenschrift,* 7 nov. 1885.)

« Malgré les inconvénients du chloroforme, dit-il (p. 287), nous déclarons que, pour des malades dont la susceptibilité magnétique ne nous serait pas bien connue comme étant très-développée, nous emploierions le chloroforme. Mais quand il s'agira d'un malade déjà susceptible de sommeil magnétique avec insensibilité, ou dont la nature de la maladie permettrait d'attendre les longues préparations que nous croyons toujours presque indispensables pour amener le sommeil insensible, pour ceux-là, disons-nous, nous conseillerons le magnétisme. Car l'insensibilité magnétique, quand elle peut être obtenue, est le résultat d'un agent homogène à la vitalité ; cet agent jouit, en outre, d'une action dynamique particulière qui agit dans le sens de la nature elle-même ; et, par lui, ensuite, comme nous l'avons démontré, on peut combattre bien des désordres concomitants de l'affection, ou résultant de l'opération.

« Mais, hâtons-nous de le dire, l'application de l'insensibilité du magnétisme sera, maintenant, bien rarement tentée par les chirurgiens, et les grands phénomènes qu'elle présente, bien plus complets et plus curieux que ceux des nouveaux agents anesthésiques, ne figureront plus, pendant bien longtemps, que comme un titre dans l'histoire de cette partie de la physiologie pathologique. Car nous rappellerons encore, en terminant, que les magnétiseurs annonçaient aux médecins, depuis bien des années, un moyen de faire subir les opérations les plus douloureuses sans que la sensibilité en fût impressionnée ; et, durant tout ce temps, les médecins traitèrent les communications qui leur furent faites de jonglerie et de compérage. L'insensibilité n'était pas possible !... »

Charpignon put voir lui-même, avec un certain plaisir, qu'il n'avait pas prophétisé tout à fait juste ; car, près de vingt ans plus tard, en 1859, la question de l'insensibilité magnétique et de son emploi en chirurgie surgissait à nouveau, patronnée, cette fois, par Velpeau, qui en avait été le plus acharné détracteur.

On sait la révolution qu'apporta Braid dans cet ordre

d'études. Ses idées, avons-nous dit, ne pénétrèrent en France que tardivement, et Azam, qui allait s'en faire le promoteur, composait alors l'article qui devait faire une si vive sensation, lorsqu'il vint à parler à Broca, son ami, alors agrégé à l'École de médecine de Paris, de cette rénovation du magnétisme sur des bases beaucoup plus scientifiques que par le passé. Broca se mit à l'œuvre, étudia l'anesthésie hypnotique, et, aidé de Follin, put ouvrir sans douleur un gros abcès de la marge de l'anus. Chose curieuse, nous y insistons, ce fut Velpeau, oublieux alors des sarcasmes dont il avait autrefois accablé Cloquet, qui, le 5 décembre 1859, présenta à l'Académie des sciences, non sans éloges, la note enthousiaste de Broca.

Ce fut, toutefois, le dernier triomphe de l'anesthésie hypnotique. Avouons qu'elle ne pouvait mieux succomber. Le chloroforme l'avait tuée, et, en admettant que, de nos jours, elle puisse encore rendre, dans quelques cas, de véritables services, il n'en reste pas moins acquis qu'elle ne pourrait plus être érigée en méthode de traitement.

Nous nous arrêtons là dans cet exposé de la médecine magnétique, ou mieux encore, des bienfaits de l'hypnotisme. Ces bienfaits compensent-ils les dangers que nous allons signaler? Nous en jugerons bientôt. Par anticipation, toutefois, nous croyons pouvoir tirer les conclusions suivantes : l'hypnotisme ne doit jamais être employé en dehors d'un but curatif; dans tous les cas, sa mise en œuvre doit être réservée aux hystériques, chez lesquels seuls il est susceptible de produire des effets véritablement indiscutables. Et encore l'hystérie du sujet devra-t-elle être confirmée ; car, si l'hypnotisme est un des agents thérapeutiques les plus précieux de l'hystérie, il n'en est pas moins aussi un des meilleurs révélateurs, et il vaut mieux vivre en paix avec des névralgies passagères que de risquer des phénomènes convulsifs, sans compter les complications qui les accompagnent et que des hypnotisations ultérieures n'auraient pas toujours le pouvoir de faire disparaître.

CHAPITRE DIXIÈME

DANGERS DE L'HYPNOTISME.

L'hypnotisme est le meilleur agent révélateur de l'hystérie. — Cette conclusion est tirée de tous les ouvrages parus depuis Mesmer. — *La salle des crises* et le Rapport de Bailly. — Le somnambule Joly, de Puységur. — Du Potet; Charpignon. — *Spiritisme et hystérie :* observations personnelles. — Le magnétiseur est responsable des accidents qu'il provoque. — État spécial créé par des hypnotisations inconsidérées. — *Un cas de suicide* en somnambulisme. — Relations entre les procédés d'hypnotisation et les accidents de l'hypnotisme.

De ce que l'hypnotisme est un agent précieux dans le traitement de certains phénomènes et de plusieurs complications de l'hystérie, il ne s'ensuit pas, comme nous espérons le démontrer, qu'on doive l'employer à tort et à travers; car, même chez les hystériques, il peut présenter de graves inconvénients. On peut en conclure déjà qu'il existe une grande différence entre l'hypnotisme pratiqué par des médecins au courant de ses propriétés et, partant, de ses inconvénients, et les manœuvres usitées, non-seulement par les charlatans, mais encore par des personnes très-bien intentionnées, par des médecins mêmes qui, fort ignorants de sa mise en œuvre, n'hésitent pas à s'aventurer sur un terrain dont ils ne connaissent pas les dangers.

I. Ceci nous conduit à considérer plusieurs cas dont nous ne voulons retenir actuellement qu'un seul : le sujet, quel qu'il soit, n'a jamais été hypnotisé; il se présente devant le médecin, et celui-ci juge s'il doit ou non développer chez lui le sommeil hypnotique. Nous ne parlons, en ce moment, que du médecin; car nous posons dès à présent en principe, et

ce qui va suivre justifiera amplement notre proposition, que jamais personne ne devra se prêter aux manœuvres d'un individu étranger à l'art de guérir.

Un médecin consciencieux refusera toujours toute hypnotisation à une personne supposée saine venant demander à être endormie, — comme le fait se présente souvent, — dans le but unique de satisfaire sa curiosité et de savoir si elle est hypnotisable. L'hypnotisme doit être assimilé à un agent médicamenteux, et il ne viendra jamais à l'idée d'aucun médecin de droguer un individu en bonne santé.

En ce qui regarde les malades, il ne devra pratiquer l'hypnotisation que chez ceux qui, comme nous l'avons dit, présentent des symptômes d'hystérie confirmée, c'est-à-dire, chez lesquels il existe des phénomènes nerveux tels, que ceux que l'on risque de produire soient inférieurs en gravité aux symptômes actuels. Nous n'hésitons pas à le répéter, il vaut mieux vivre en paix avec de légers troubles hystériformes que de s'exposer à la révélation des accidents les plus tenaces de la névrose, les crises convulsives en particulier.

Avant de faire la preuve de ce que nous avançons, il est nécessaire de dire que nous ne croyons pas l'hypnotisme, pas plus que toute autre cause, ou que tout autre agent, susceptible de créer l'hystérie de toutes pièces chez un sujet qui en a été jusqu'alors indemne. Cette névrose, comme toutes les maladies nerveuses, est une affection relevant de la grande famille neuro-pathologique, et sa filiation héréditaire est depuis longtemps établie. Toutefois, plus peut-être encore que ses congénères, elle se révèle à l'occasion de certaines causes, parmi lesquelles les violentes perturbations morales et physiques tiennent une très-grande place.

En tête de ces causes, marche l'hypnotisme. Combien de femmes un peu nerveuses, comme on dit vulgairement,

auxquelles cette pointe de nervosisme prête un charme tout particulier, parcourent la vie sans encombre jusqu'au jour où il se fait un accroc à leur existence. Tout se détraque, et surviennent alors des convulsions, du mutisme, une paraplégie qui, dans un cas que nous connaissons, dura cinq années. Il est donc inutile de leur donner un prétexte que des circonstances indépendantes de leur volonté leur fourniront trop souvent, hélas! d'autant que l'équilibre, une fois rompu, ne se rétablit que bien difficilement.

Enfin, si, par la suite, on s'étonnait du nombre considérable d'hystériques que l'hypnotisme a révélés, il suffirait de réfléchir à ce fait, que ce ne sont pas les premiers venus qui accourent se faire hypnotiser, ou sur lesquels certains personnages tentent les manœuvres hypnotiques. Ceux qui réclament l'hypnotisation, de même que les sujets choisis par les magnétiseurs au milieu des individus accourus à leurs représentations, sont des nerveux, des malades, dans la plus large acception du mot, qui, poussés par un besoin ou une curiosité malsaine, viennent chercher là, bien plus qu'une guérison de maux qui n'existent pas encore, des émotions que réclame à ses risques et périls leur constitution pathologique.

Qu'on se rende, comme nous l'avons fait si souvent, dans ces réunions soi-disant privées « où l'on s'occupe de magnétisme », et, à part les exploiteurs, dont nous aurons à reparler, on pourra dire des assistants, des adeptes, ce qu'en disait, un soir, un de nos collègues que nous y avions conduit : « Il suffirait de donner un coup de gong pour mettre toute la salle en catalepsie. »

Il ne va pas nous être difficile, d'ailleurs, de montrer l'influence qu'exerce l'hypnotisme sur le développement de l'hystérie ; on la trouve expressément notée dans tous les ouvrages, même les plus enthousiastes, qui, depuis Mesmer, se sont occupés des phénomènes produits par la magnétisation.

Nous ne rappellerons pas ici la façon dont procédait Mesmer, — nous aurons d'ailleurs à montrer que certaines méthodes sont plus dangereuses que d'autres, — nous contentant de parler des effets qu'il obtenait. Parmi ceux-ci, les *crises* étaient tellement prédominantes, qu'à côté du local où se trouvait le fameux baquet, il y avait une *chambre des crises*, que l'on nomma bientôt l'*enfer aux convulsions*, salle soigneusement matelassée afin d'éviter les contusions graves. A ceux qui voudraient voir dans ces *crises* autre chose que des *attaques d'hystérie*, nous répondrons par la description suivante, empruntée au rapport de Bailly [1].

« Les malades qui se soumettent au traitement, dit-il, offrent un tableau très-varié par les différents états où ils se trouvent. Quelques-uns sont calmes, tranquilles, et n'éprouvent rien ; d'autres toussent, crachent, sentent quelque légère douleur, une chaleur locale ou une chaleur universelle, et ont des sueurs ; d'autres sont agités et tourmentés par des convulsions. Ces convulsions sont extraordinaires par leur nombre, par leur durée et par leur force. Dès qu'une convulsion commence, plusieurs autres se déclarent. Les commissaires en ont vu durer plus de trois heures ; elles sont accompagnées d'expectorations d'une eau trouble et visqueuse arrachées par la violence des efforts. On a vu quelquefois des filets de sang ; et il y a, entre autres, un jeune homme malade qui en rend souvent avec abondance. Ces convulsions sont caractérisées par les mouvements précipités, involontaires, de tous les membres et du corps entier, par le resserrement à la gorge, par des soubresauts des hypocondres et de l'épigastre, par le trouble et l'égarement des yeux, par des cris perçants, des pleurs, des hoquets et des cris immodérés. Elles sont précédées ou suivies d'un état de langueur et de rêverie, d'une sorte d'abattement et même d'assoupissement...

Il y a une salle matelassée et destinée primitivement aux malades tourmentés de ces convulsions...

Rien n'est plus étonnant que le spectacle de ces convulsions ; quand on ne l'a point vu, on ne peut s'en faire une idée ; et, en le voyant, on est également surpris, et du repos profond d'une partie de ces malades, et de l'agitation qui anime les autres...

[1] 1784, *loc. cit.*, p. 5 et suiv.

Cet état convulsif est appelé improprement *crise* dans la théorie du magnétisme animal; suivant cette doctrine, il est regardé comme une crise salutaire, du genre de celles que la nature opère ou que le médecin habile a l'art de provoquer pour faciliter la cure des maladies. Les commissaires adopteront cette expression dans la suite de ce rapport, et, lorsqu'ils se serviront du mot *crise,* ils entendront toujours l'état ou de convulsions ou d'assoupissement, en quelque sorte léthargique, produit par les procédés du magnétisme animal.

Les commissaires ont observé que, dans le nombre des malades en crise, il y avait toujours beaucoup de femmes et peu d'hommes ; que ces crises durent une ou deux heures à s'établir; et que, dès qu'il y en a une d'établie, toutes les autres commencent successivement et en peu de temps. »

Il est difficile de trouver une description moins équivoque de l'attaque d'hystérie revêtant, ici comme toujours, le caractère épidémique sur lequel nous ne tarderons pas à revenir, l'hystérie restant la même à travers les siècles.

Par parenthèse, on peut se demander, en lisant ces lignes, quels étaient les bons effets qu'obtenait Mesmer, cherchant à produire la crise, puisque, comme nous l'avons démontré, c'est surtout en éloignant les phénomènes convulsifs que le magnétisme est utile chez les hystériques, abstraction faite des autres individus, chez lesquels il est particulièrement nuisible.

D'ailleurs, avant d'aller plus loin dans l'exposé du rapport de Bailly, nous devons dire que le public n'était pas dupe des guérisons annoncées pompeusement par ce charlatan, et que les gens sensés n'accouraient guère à son traitement.

Dans une comédie[1] représentée le 16 novembre 1784, avec un succès considérable, une certaine Aglaé qui, suivie d'un abbé galant, a pénétré dans la *salle des crises,* demande à l'une des malades présentes : « Madame, combien y a-t-il de temps que vous suivez ce traitement?

[1] *Les docteurs modernes,* comédie-parade en un acte et en vaudeville, suivie du *Baquet de santé.* Paris, 1784.

La malade. — Deux ans.

Aglaé. — Et vous en trouvez-vous mieux?

La malade. — Beaucoup mieux, madame; *je n'avais qu'une crise par semaine; actuellement, j'en ai deux par jour.*

Hortense à Cassandre[1] (*à part*). — Ah çà ! docteur, dites-le-moi sincèrement, en confidence, votre magnétisme fait-il du bien?

Cassandre. — Mais je vous affirme qu'il m'en fait beaucoup à moi.

Le docteur[2]. — A moi aussi.

Pierrot (*faisant sonner son argent*). — A moi aussi. »

Mais revenons au rapport des commissaires, les conclusions en sont faciles a prévoir (p. 59) :

« Il reste à examiner, disent-ils, si les crises ou les convulsions produites par les procédés de ce prétendu magnétisme, dans les assemblées autour du baquet, peuvent être utiles et guérir ou soulager les malades.

...Lorsque l'imagination produit des convulsions, elle agit par des moyens violents ; ces moyens sont presque toujours destructeurs. Il est des cas très-rares où ils peuvent être utiles ; il est des cas désespérés où il faut tout troubler pour ordonner tout de nouveau. Ces secousses dangereuses ne peuvent être d'usage en médecine que comme les poisons. Il faut que la nécessité les commande et que l'économie les emploie. »

C'est la théorie que nous avons soutenue en parlant de l'emploi de l'hypnotisme dans le traitement de l'hystérie confirmée.

Ce qui suit corrobore encore ce que nous avons avancé; le fait de la contagion et de l'hérédité nerveuse s'y trouve, en outre, expressément noté.

[1] Cassandre représente Mesmer, qui, comme on le sait, était d'un intérêt éhonté. (G. T.)

[2] Le docteur représente Deslon, médecin de la Faculté, qui assistait Mesmer; et Pierrot, le valet magnétiseur. (G. T.)

« ... Ces crises ont encore un autre danger. L'homme est sans cesse maîtrisé par la coutume : l'habitude modifie la nature par degrés successifs; mais elle en dispose si puissamment que, souvent, elle la change presque entièrement et la rend méconnaissable. Qui nous assure que cet état de crises, d'abord imprimé à volonté, ne deviendra pas habituel? Et, si cette habitude, ainsi contractée, reproduisait souvent les mêmes accidents malgré la volonté et presque sans le secours de l'imagination, quel serait le sort d'un individu assujetti à ces crises violentes, tourmenté physiquement et moralement de leur impression malheureuse, dont les jours seraient partagés entre l'appréhension et la douleur, et dont la vie ne serait qu'un supplice durable? *Ces maladies de nerfs, lorsqu'elles sont naturelles, font le désespoir des médecins; ce n'est pas à l'art à les produire.* Cet art funeste, qui trouble les fonctions de l'économie animale, pousse la nature à des écarts et multiplie les victimes de ses dérèglements. Cet art est d'autant plus dangereux que non-seulement il aggrave les maux de nerfs en en rappelant les accidents, en les faisant dégénérer en habitude; mais, *si ce mal est contagieux,* comme on peut le soupçonner, l'usage de provoquer ces convulsions nerveuses et de les exciter en public, dans les traitements, est un moyen de les répandre dans les grandes villes et même d'en affliger les générations à venir, puisque les maux et les habitudes des parents se transmettent à la postérité. »

Aussi les commissaires concluent-ils encore, semblant ainsi faire appel à l'intervention de l'autorité : « ... Que le spectacle de ces crises est également dangereux à cause de cette imitation dont la nature semble nous avoir fait une loi; et que, par conséquent, tout traitement public où les moyens du magnétisme seront employés ne peut avoir, à la longue, que des effets funestes. »

Si nous avons insisté aussi longuement sur le rapport de Bailly, c'est qu'il nous montre, dès l'aurore du magnétisme, et de la façon la plus nette, l'influence directe de cet agent sur la production de l'hystérie convulsive. De plus, ce rapport, et particulièrement celui qui le suivit et qui fut secrètement publié, renferme l'énoncé d'accidents d'un autre ordre sur lesquels nous reviendrons ultérieurement. Nous nous bornons, pour le moment, à ce qui concerne l'hystérie.

Il ne reste aucun doute au sujet du développement de cette névrose par le magnétisme, lorsqu'on lit les écrits du marquis de Puységur. Un de ses meilleurs somnambules, Joly, présentait des attaques hystériques des mieux caractérisées; d'ailleurs, ce qui suit, écrit de la propre main du patient, est tout à fait péremptoire. Remarquons que le malheureux se félicite lui-même de l'apparition de crises qui n'existaient pas avant qu'il eût été magnétisé. Son état mental n'est donc guère meilleur que son état physique, ce qui arrive souvent chez les personnes soumises à des hypnotisations inconsidérées. Nous transcrivons scrupuleusement, en maintenant les mots soulignés comme dans le texte.

« Le magnétisme animal vient de provoquer en moi, dit-il, une maladie que l'on nomme *catalepsie,* qui serait venue dans *six mois,* dont je serais *mort,* et dont je ne mourrai peut-être pas en l'ayant actuellement; donc, c'est un grand avantage pour moi de dire : *je mourrai peut-être*, au lieu de : *je mourrai sûrement;* je suis très-persuadé que ce n'est que le *grand nombre de crises* dans lesquelles je suis tombé qui ont hâté cette maladie, dont, néanmoins, j'espère un heureux succès. Il est sûr, au contraire, que, n'ayant pas été provoquée par le *magnétisme animal,* elle m'aurait infailliblement causé la *mort* dans *six mois;* et, il est très-sûr aussi que je ne puis avoir que de très-grandes obligations à celui qui m'a rendu ce service. Le 18 novembre 1784. Signé *Joly* [1]. »

Les accidents dont nous venons de faire un exposé suffisant, croyons-nous, pour entraîner la conviction, se retrouvent encore notés dans presque tous les ouvrages sur le

[1] *Mémoires pour servir à l'histoire et à l'établissement du magnétisme animal,* par le marquis DE PUYSÉGUR. Paris, 1784, p. 104. Cette *catalepsie,* qui n'est autre que l'hystérie à attaques cataleptiformes, se traduisait chez Joly par des « mouvements de nerfs extraordinaires ». Puységur nous dit en effet (p. 101) : « Sa langue s'embarrassait; je le vois se roidir de plus en plus, et il devient, dans mes bras, aussi ferme qu'une barre de fer. »

magnétisme qui suivirent les publications de Mesmer et de Puységur. L'abbé Faria, le général Noizet, Lombard [1], les signalent expressément. Ils n'échappèrent pas non plus à l'observation du baron Du Potet [2], qui, pendant la première moitié du dix-neuvième siècle, fut, à l'instar de Puységur, le véritable apôtre du magnétisme, et dont les ouvrages sont du plus haut intérêt, car ils sont écrits par un observateur honnête et convaincu.

« Les phénomènes, dit-il, que l'on provoque par le magnétisme, prennent un développement souvent effrayant. Le patient, tout à l'heure dans un état naturel, entre dans un état de convulsions extraordinaires : il se roule par terre, crie et se débat, et, dans ce moment, plus on le touche ou laisse toucher, plus on augmente ses angoisses.

« Des *convulsions* produites de cette manière ont duré quelquefois six et huit heures sans interruption, et les personnes ainsi affectées restaient malades pendant plusieurs jours, éprouvant un sentiment de brisement accompagné d'une horreur profonde pour le magnétisme et le magnétiseur : ce mot seul, prononcé devant eux, les agitait violemment. L'état de calme finit par revenir ; mais j'ai vu, dans quelques circonstances, graves à la vérité, les malaises résister au repos, aux antispasmodiques, et persister pendant plusieurs semaines.

« Ne croyez pas, messieurs, que les femmes nerveuses éprouvent seules ces effets ; des hommes bien constitués, qui ne connaissent que de nom ces sortes de maladies [3], ont été ainsi désorganisés en quelques minutes, et ont éprouvé tous les effets dont je viens de vous rendre compte.

[1] *Les dangers du magnétisme animal et l'importance d'en arrêter la propagation vulgaire*. Paris, 1819 (ouvrage métaphysique peu intéressant).

[2] *Traité complet du magnétisme animal*, 3e édit., 1856, p. 249.

[3] A l'époque où écrivait Du Potet, vers 1820-1830, l'hystérie chez l'homme était presque toujours complétement méconnue. Elle n'en existait pas moins, comme aujourd'hui, ainsi qu'on le peut penser.

« Voici deux exemples de ces faits, que j'ai pris au hasard, car il y en a *un assez grand nombre, et ils se ressemblent tous dans le fond.*

« M. de C..., ancien militaire, avait entendu parler vaguement du magnétisme. Il voulut essayer de magnétiser sa fille, quoiqu'elle ne se plaignît d'aucun mal, et seulement pour voir s'il ne pourrait pas lui faire éprouver quelques effets. Pour cela, sans se douter de tout le mal qu'il allait faire, il mit une main sur l'estomac de sa fille. Après quelques minutes de magnétisme, elle éprouva quelques mouvements convulsifs qui, loin d'effrayer le père, ne firent que l'encourager à poursuivre son expérience. Bientôt, mademoiselle de C... eut des convulsions très-violentes, et son père, ignorant la manière dont il aurait pu les calmer, ne fit plus que les augmenter par sa présence et même par l'effroi qu'elles lui causaient. Il fut forcé d'abandonner sa fille en cet état, et elle passa la nuit suivante dans des convulsions continuelles. Cet état dura huit jours. »

Le second cas, emprunté à Puységur, est de tous points analogue au précédent ; nous le passerons sous silence.

Aussi Du Potet conclut-il, un peu plus loin (p. 268), que « le magnétisme, entre des mains inhabiles, peut produire des désordres irréparables. »

Ces phénomènes ont été également notés par des auteurs plus récents. Nous allons choisir, au hasard, quelques exemples. Le cas suivant, emprunté à Charpignon[1], nous montrera clairement qu'il ne suffit pas d'être médecin pour pratiquer l'hypnotisme; il faut encore en connaître le maniement.

« Un médecin avait, pour son coup d'essai, mis en somnambulisme une jeune femme. Il voulut obtenir, en quelques jours, les effets de la plus grande lucidité. Chaque séance, du reste, répondait aux désirs du magnétiseur ; mais les assistants eurent l'imprudence de *rapporter* à la jeune femme les hauts faits de son sommeil. Ces récits lui troublèrent l'esprit, et, un jour surtout, où sa tête était vivement préoccupée de ces choses étranges, elle fut magnétisée plus énergiquement que d'habitude, et sans méthode. Bientôt des convul-

[1] *Physiologie du magnétisme,* 1848, p. 303.

sions survinrent. Leur force jeta l'alarme dans le magnétiseur, peu habitué à ces phénomènes. Pour faire trêve à ces épouvantables crises nerveuses, il rompit l'état magnétique. Mais ce fut pis... Deux hommes ne pouvaient contenir la pauvre femme sur un matelas où ils l'avaient jetée. Enfin, heureusement, le magnétiseur pensa à replonger sa convulsionnaire dans l'état magnétique; alors, le calme arriva, et la somnambule prédit que des accès semblables reviendraient à heures fixes, deux fois par jour, pendant quatorze jours, et qu'il n'était aucun moyen de prévenir ces accidents »

M. Charpignon la guérit par suggestion en lui ordonnant, à l'état de veille, de s'endormir le soir, à six heures. Nous ne savons pas, ce qui est toujours à craindre, si les attaques se montrèrent ultérieurement.

MM. Mathias Duval, Ladame, insistent également sur l'apparition de ces crises convulsives. M. Ch. Richet[1] n'est pas moins affirmatif. « Une des femmes que j'endormais à l'hôpital Beaujon, dit-il, est devenue extrêmement hystérique. Peu sensible au magnétisme lorsque je commençai mes expériences, elle devint, par la suite, si sensible, que je l'endormais sans passes, en quelques secondes, par le seul contact du front ou de la main. Un de mes amis, le docteur H..., a fait une observation tout à fait analogue. Une femme, point du tout hystérique, qu'il endormait souvent avec une extrême facilité, finit par présenter tous les symptômes d'une hystérie très-nettement accusée. Ces deux faits prouvent, une fois de plus, quelles étroites relations existent entre le somnambulisme et l'hystérie. »

Nous avons nous-même observé des faits de cet ordre, et l'analyse suivante d'un travail personnel[2] sur la matière trouve ici une place tout indiquée.

Alors que nous avions l'honneur d'être l'interne de M. Char-

[1] *Du somnambulisme provoqué.* (*Revue philos.*, 1880.)

[2] *Spiritisme et hystérie*, par Gilles de la Tourette (*Progrès médical*, 24 janvier 1885); et *De l'isolement dans le traitement de l'hystérie*, leçon de Charcot, recueillie par *le même*, in *Progrès médical*, 28 février 1885.

cot, entrèrent, dans le service de notre maître, trois enfants atteints de violentes crises d'hystérie. Le père, un officier, s'adonnait, de même que la mère, aux pratiques du spiritisme, qui confinent de si près aux manœuvres hypnotiques qu'il n'y a pas lieu de les différencier dans la circonstance.

A la suite de séances qui durèrent presque sans interruption pendant deux jours, la fillette, âgée de treize ans et demi, qui remplissait les fonctions de médium, fut soudainement prise d'une violente attaque d'hystérie. Quelques jours plus tard, ses deux frères, offrant en cela un bel exemple de contagion nerveuse, étaient envahis à leur tour. Les trois enfants furent, après bien des traitements infructueux, conduits à la Salpêtrière, où ils restèrent plus de six mois et présentèrent tous les trois les symptômes les plus accentués de l'hystérie convulsive. Ils sortirent guéris, en apparence tout au moins, car ils emportaient avec eux une prédisposition bien inquiétante pour l'avenir. Les parents jurèrent de ne plus s'occuper de spiritisme; mais le mal était fait, et peut-être était-il irréparable?

Nous terminerons cet exposé des relations qui existent entre l'hypnotisme et l'explosion des accidents de l'hystérie convulsive, en rapportant un dernier fait emprunté à Charpignon. Il servira de sanction à ce que nous avons dit. On y verra que les tribunaux ont jugé qu'on ne pouvait impunément provoquer des accidents de cet ordre. Nous espérons que ce cas donnera à réfléchir aux *amateurs* qui, pour être de bonne foi, ne sont pas moins nuisibles. Quant aux magnétiseurs de profession, Hansen, Dhont dit Donato, nous en parlerons ultérieurement.

« Les tribunaux, dit Charpignon[1], ont déjà été saisis de faits regrettables dus au magnétisme, et qui avaient eu des résultats fâcheux pour la santé.

[1] *Rapports du magnétisme avec la jurisprudence et la médecine légale.* Paris, 1860, p. 48.

Ainsi, un amateur magnétise un jeune garçon ; des phénomènes convulsifs se manifestent au milieu d'un demi-sommeil accompagné de loquacité. Le magnétiseur, étonné et effrayé de ce qu'il vient de produire, veut réveiller le jeune homme, mais il n'y parvient qu'imparfaitement. Les accidents nerveux persistent : on se trouble, et on appelle un médecin. Les désordres nerveux résistent à l'art médical ; ils augmentent même, et finissent par faire une maladie qui dure plus d'une année. La famille attaque celui qui est la cause de cet accident, et réclame des dommages-intérêts.

Le tribunal de Douai est saisi de l'affaire, et les juges ont à décider si vraiment M. X... est coupable d'avoir causé par le magnétisme les accidents qui ont déterminé une maladie. »

Le tribunal chercha à s'éclairer en appelant deux médecins dont nous passons sous silence les discussions fastidieuses.

Toujours est-il qu'il rendit l'arrêt suivant :

« Considérant qu'il résulte des débats que, le 16 août 1858, en exerçant imprudemment sur la personne du jeune Jourdain, âgé de treize ans, des attouchements, des approches, qualifiés passes magnétiques, ou, tout au moins, en frappant par cet appareil et ces manœuvres inaccoutumés la faible imagination de cet enfant, le prévenu a produit une surexcitation, un désordre nerveux, et enfin une lésion ou une maladie dont les accès se sont reproduits depuis à divers intervalles ; que l'action d'avoir par ces manœuvres imprudentes occasionné ladite maladie constitue le délit prévu par l'article 320 du Code pénal ;

... Le tribunal condamne le prévenu à 25 francs d'amende, 1,200 francs de dommages et intérêts, et aux frais et dépens. »

Nous ne saurions encore mieux faire que de nous associer aux réflexions dont Charpignon fait suivre ce jugement.

« Le tribunal a bien jugé au fond, dit-il, puisque les accidents étaient le résultat de la magnétisation.

« Il me serait facile d'ajouter au fait que je viens de rapporter, d'autres exemples d'accidents plus sérieux encore, produits par une magnétisation ignorante, car, plusieurs fois, j'ai été appelé pour réveiller des personnes endormies, pour

dissiper des paralysies partielles ou pour calmer des attaques de nerfs ; mais ce serait sortir de mon sujet. Je crois donc inutile d'ajouter à ce qui vient d'être dit, pour démontrer que le magnétisme est un moyen de modifier profondément l'équilibre de l'état nerveux, et que, par conséquent, son exercice exige étude, expérience et surveillance. »

II. Nous n'avons considéré jusqu'à présent que les sujets n'ayant pas été préalablement hypnotisés, qui ne sont pas des hystériques confirmés, et nous avons montré combien l'hypnotisme pouvait déterminer facilement chez eux l'apparition de l'hystérie convulsive.

Nous n'insisterons pas sur les accidents de même ordre : syncopes, contractures, paralysies partielles, etc., que l'on trouve notés dans tous les auteurs.

Ce que nous voulons bien mettre en lumière, c'est que, chez certains sujets, y compris même les hystériques, qui retirent pourtant de l'hypnotisme de nombreux bénéfices, les hypnotisations trop répétées arrivent a créer un état spécial, à la fois physique et mental, qui est loin d'être sans dangers. Lorsque, en effet, chez un sujet, quel qu'il soit, on obtient trop souvent et l'on prolonge trop longtemps l'état somnambulique et les suggestions, il survient, alors, une variété toute particulière de somnambulisme spontané, créée, pour ainsi dire, de toutes pièces, et qui peut être la source d'une foule d'accidents.

Qu'on veuille bien se rappeler que, dans le cas de Bellanger, les hypnotisations répétées avaient insensiblement conduit madame de B... à l'état second, c'est-à-dire au somnambulisme prolongé et spontané pendant lequel elle fut violée ; que la servante tirée de prison par le docteur Dufay devait très-probablement ses accès de somnambulisme spontané, pendant lesquels elle avait soi-disant volé, aux hypnotisations auxquelles l'avait soumise son ancien maître.

Les deux cas suivants, empruntés à Charpignon, en diront beaucoup plus long que toutes les descriptions. Nous insis-

tons sur ce fait, que cet auteur avait parfaitement vu les accidents que nous signalons.

« Le somnambulisme, dit-il[1], se développe ordinairement par la magnétisation directe. Mais les inconvénients sont nombreux, et nous ne conseillons pas d'en user, surtout dans un seul but expérimental.

« Un de ces inconvénients est d'habituer l'organisme à accomplir de lui-même la crise somnambulique. Et, comme nous l'avons dit, rien n'étant plus facile au système nerveux que de répéter spontanément les affections insolites qui l'ont impressionné, on conçoit les dangers de ces sommeils subits, de ces demi-somnambulismes. Parmi plusieurs faits de ce genre, nous en citerons deux qui donneront à réfléchir à ceux qui se lancent imprudemment dans ces sortes d'expériences.

« Une domestique était souvent magnétisée par son maître. Elle était douée d'une lucidité assez remarquable pour exciter l'envie d'un particulier qui, la désirant pour somnambule, trouva moyen de l'attirer chez lui et de la magnétiser une fois. Il fit promettre à la jeune fille de revenir. Mais, sans doute, détournée de ces rapports qu'on voulait obtenir d'elle, elle rendit, comme on le pense, le magnétiseur fort mécontent, en ne retournant plus chez lui.

Celui-ci dit à différentes personnes qui voyaient la jeune fille, qu'il saurait bien l'endormir malgré elle, de loin et quand bon lui semblerait. En effet, il arriva une fois d'abord, puis deux, puis bien d'autres, que la pauvre jeune fille tombait tout à coup endormie, souvent en marchant ou auprès de la cheminée. Le somnambulisme se déclarait, et elle disait que ce monsieur la magnétisait. Son maître était fort inexpérimenté en magnétisme, et il ne put combattre cette influence éloignée[2]. On se fâcha, on menaça du procureur du Roi ; enfin, on eut recours à un autre magnétiseur, qui, plus instruit de ce que peut la volonté, annihila ces sommeils accidentels. »

[1] *Physiologie du magnétisme,* 1848, p. 297 et suiv.

[2] Voilà les faits que l'on considère comme appartenant à la suggestion mentale, alors qu'ils rentrent simplement dans la catégorie de l'*auto-suggestion,* alliée, dans la circonstance, à l'état spécial qui se développe, parfois, après les hypnotisations répétées. (G. T.)

« L'autre fait est plus tragique

« C'était encore une domestique qui était devenue somnambule par la magnétisation d'un grand amateur de magnétisme. On fit, pendant longtemps, beaucoup d'expériences; puis, comme en toutes choses, on cessa.

Cette fille, jeune, était très-nerveuse, un peu hystérique, souvent souffrante. Elle avait grande confiance dans le magnétisme, et éprouva de la contrariété quand on cessa de la somnambuliser.

Quelques mois après, elle se réveilla dans sa cuisine, une autre fois, à la fenêtre. Enfin, ce somnambulisme spontané se montra si souvent, et à toutes les heures, que la maîtresse congédia sa domestique pour qu'elle aille se faire soigner chez elle.

Cette fille vint nous consulter. Elle nous dit que ces sommeils existaient parce que ce monsieur la magnétisait de loin. Cette idée était purement gratuite, car rien ne pouvait lui assurer qu'il en fût ainsi; elle conjecturait que cela devait être, et elle en était frappée.

Nous ne crûmes pas à cette magnétisation, pour beaucoup de raisons, et, persuadé que ces somnambulismes étaient spontanés et le produit de l'imagination frappée de cette fille, nous lui assurâmes qu'en prenant un médicament que nous lui donnâmes, elle ne s'endormirait plus. Ce médicament était une prise de sucre en poudre. Nous voulions seulement donner une direction opposée à l'imagination. Mais la jeune fille ne nous crut qu'à moitié. Aussi les crises somnambuliques reparurent-elles, et de plus en plus fréquentes.

Elle s'en alla à son village, où elle passa pour une pythonisse. Quand ses sommeils venaient, elle consultait les malades, leur donnait des médications, voyait à distance; enfin, elle jouissait de quelques facultés du somnambulisme lucide; nous disons quelques, car elle se trompait souvent; elle n'était pas isolée et tenait quelquefois des discours déraisonnables.

Elle disait souvent que personne ne la guérirait et qu'elle mourrait bientôt. En vain, la personne qui l'avait autrefois magnétisée revint-elle plusieurs fois pour tâcher de régulariser ces crises spontanées, elle n'en put venir à bout et l'abandonna.

Cet état dura plus de six mois, pendant lesquels la jeune fille restait sans occupation, puisque, dans la journée comme dans la nuit, elle entrait en somnambulisme. Elle eut plusieurs entretiens avec le curé de son village, qui chercha à remettre cet esprit, qui se dérangeait évidemment aux yeux d'un observateur attentif. Dans un de ces somnambulismes, elle lui dit qu'elle irait se jeter à la Loire, et que personne ne pourrait l'en empêcher.

Deux mois, peut-être, après, des paysans rencontrèrent cette infortunée, et lui demandèrent où elle allait. « Je vais me noyer répondit-elle. » Cette parole leur sembla une plaisanterie, et ils la laissèrent aller. Mais elle avait dit vrai, et on repêcha son cadavre quelques jours après. »

Parfois même, pourvu que l'impression ait été assez intense, il suffit d'une seule séance pour provoquer de semblables résultats.

M. le docteur Bérillon, auteur d'un travail très-recommandable sur l'*Hypnotisme expérimental et la dualité cérébrale*[1], nous a communiqué le cas suivant, qui porte avec lui tous les renseignements nécessaires à son éclaircissement.

« Le docteur Brémaud, médecin de la marine, étant venu, dans le courant de l'année 1884, présenter plusieurs communications sur l'hypnotisme, à la Société de biologie, pria le docteur Bérillon de vouloir bien collaborer à ses démonstrations en lui facilitant l'entrée d'un cercle où se trouvaient des jeunes gens.

Ils se rendirent au café Procope, où se tenaient alors les séances du cercle Diderot. Là, plusieurs jeunes gens de vingt à vingt-cinq ans, qui n'avaient jamais été préalablement hypnotisés, se soumirent aux manœuvres de M. Brémaud. Sur une dizaine, il put en trouver trois ou quatre sur lesquels il répéta, séance tenante, les expériences qu'il avait présentées à la Société de biologie.

L'un de ces jeunes gens, nommé H..., âgé de vingt-deux ans, employé à la comptabilité de la Compagnie du gaz, se montra particulièrement sensible. Aussi le docteur Brémaud, pour convaincre ses auditeurs, s'appliqua-t-il à provoquer chez lui toutes les périodes de l'hypnotisme, et à déterminer toutes les contractures spéciales à ses différentes phases.

Dans l'état de somnambulisme, il provoqua aussi, chez ce sujet, un grand nombre de suggestions. Il lui suggéra, notamment, l'idée qu'il était devenu femme et qu'il allaitait un enfant. Puis il lui suggéra d'aller s'emparer de l'argent contenu dans la caisse de l'établissement. Le sujet, garçon d'une probité reconnue, n'hésita pas à se soumettre à l'injonction de l'expérimentateur, au grand étonnement de ses nombreux amis.

[1] Thèse. Paris, 1884.

Réveillé après les nombreuses expériences auxquelles il venait d'être soumis, il déclara ne se souvenir de rien, et il rentra chez lui sans accuser d'autre impression qu'une certaine fatigue musculaire et un léger mal de tête.

Quelques jours après, la mère de M. H..., qui ignorait complétement tout ce qui s'était passé, raconta au docteur Bérillon que, dans la nuit qui avait suivi les expériences, elle avait été très-étonnée d'entendre un bruit insolite dans la chambre de son fils. S'étant levée et étant entrée dans sa chambre, elle assista avec stupeur aux scènes les plus extraordinaires.

Elle le vit, en proie à un véritable accès de somnambulisme, faire le simulacre d'allaiter un enfant, puis, fouillant dans un tiroir, faire semblant d'y puiser des sommes imaginaires. En un mot, elle assista à la répétition exacte de toutes les scènes dont le docteur Brémaud avait déterminé l'exécution chez son fils, le soir même. Ces scènes se répétèrent un certain nombre de fois pendant la nuit ; puis M. H... finit par se recoucher et s'endormir. A son réveil, le lendemain, il était brisé de fatigue, et ne se souvenait de rien.

Dans la suite, il présenta, à plusieurs reprises, des exemples semblables de somnambulisme spontané.

M. le docteur Bérillon conclut de ce fait : que les expériences de M. le docteur Brémaud avaient créé chez M. H... une aptitude spéciale au somnambulisme spontané, et que, chez ce sujet, ces expériences avaient été nécessairement la cause du délire post-hypnotique qui les avait suivies. »

Les accidents qui se développent à la suite des représentations théâtrales données par les magnétiseurs sont, la plupart du temps, du même ordre : état de somnambulisme spontané survenant sous l'influence d'une cause futile, au milieu du repas, à la vue d'un bouchon de carafe qui brille, d'une lampe qu'on allume. On comprend quelle perturbation se trouve ainsi apportée dans la vie des sujets, qui deviennent de véritables aliénés sur lesquels il faut constamment veiller. Nous reviendrons, du reste, bientôt sur tous ces faits.

Toutefois, nous prenons texte de l'observation du docteur Bérillon, se rapportant au sujet hypnotisé par le docteur Brémaud, pour dire quelques mots des relations qui existent entre

les méthodes employées pour produire l'hypnose et les accidents de l'hypnotisme.

C'est qu'en effet, le procédé de M. Brémaud, qui n'est autre que celui employé par Donato, a soulevé de grosses critiques, et nous ne pouvons mieux faire que de reproduire à ce sujet la discussion à laquelle s'est livrée M. Paul Janet, dans un article[1] où il soutient que les hypnotiques se recrutent surtout parmi les névropathes. Nous laissons la parole à l'éminent académicien :

« La première fois, dit M. Brémaud[2], qu'on cherche à pro-« voquer le phénomène chez un nouveau sujet, il m'a paru « très-utile, pour faciliter l'apparition de l'état nerveux défini, « de provoquer, tout d'abord, un certain degré de congestion « encéphalique, soit en faisant tourner rapidement le sujet sur « lui-même, soit en le faisant se baisser un certain temps, « la tête rapprochée du sol ; la fixation du point lumineux « commençant au moment où la congestion a atteint son « plus haut point d'intensité. » — « En d'autres termes, dit M. Janet, on commence par lui donner une congestion cérébrale. Cela fait, on procède à l'expérience, et on la répète assez souvent pour qu'elle devienne une habitude. » — « Ne vous étonnez pas de la rapidité avec laquelle les effets « hypnotiques se manifestent, les jeunes gens ayant été déjà, « à plusieurs reprises, les sujets d'expériences analogues ». — « Ainsi, provocation par congestion, implantation par répétition. Qu'arrive-t-il alors ? » — « Je regarde vivement, « brusquement ce jeune homme ; l'effet est foudroyant, la « figure s'est injectée ; l'œil est grand ouvert : *le pouls, de « soixante-dix est passé à cent-vingt.* » — « Qu'est-ce que tout cela, si ce n'est une maladie provoquée ? et que voulez-vous dire, avec vos sujets absolument sains, si ce n'est qu'ils

[1] *De la suggestion dans l'hypnotisme.* (*Revue politique et littéraire,* nº 6, 9 août 1884.)

[2] *Des différentes phases de l'hypnotisme.* Conf. à la Société historique. Paris, 1884, p. 5.

se portaient bien avant que vous les ayez rendus malades? Ne sait-on pas que l'on peut rendre ivre l'homme le plus sobre du monde? Et chacun de nous n'est-il pas éveillé avant le moment où il s'endort?

« Nous ne pouvons nous empêcher de protester contre de semblables expériences. Comment! voilà des sujets absolument sains, et chez lesquels vous déposez et cultivez les germes d'une maladie nerveuse qui aurait probablement dormi toujours sans vos provocations. Il y a plus : non-seulement on rend ces jeunes gens malades, mais on les rend malheureux! «M. B... reconnaît éprouver un certain sentiment de crainte « toutes les fois qu'il me rencontre; n'être jamais complétement « à son aise avec moi, et éviter ma rencontre autant que pos-« sible, craignant d'être hypnotisé par accident[1]. » — « Ainsi, voilà des jeunes gens absolument sains, parfaitement paisibles, livrés à leurs travaux, et dans la vie desquels on jette un trouble, une terreur qui, naturellement, suivant la tournure d'imagination du sujet, peut tourner au délire. » — « Mais, dit « M. Brémand, en persuadant les sujets que leur imagination « est la seule source de leurs illusions, on parvient à les guérir « et à les rendre impassibles. » — « Quoi! vous ne le leur aviez donc pas dit d'avance? Vous leur aviez laissé croire qu'ils étaient sous l'influence d'une puissance magique et non d'une loi physiologique parfaitement innocente?... du moins on le croit. Enfin, on les détrompe, mais comment? Par une nouvelle erreur, par un nouveau préjugé. » — « On remet à chacun de ces « jeunes gens une boîte soigneusement enveloppée, et on leur « déclare, avec une grande apparence de conviction, que, tant « qu'ils auront ces objets sur eux, ils seront rebelles à toute « influence magnétique, de quelque part qu'elle vienne. » — « Ainsi, on les désensorcèle par le moyen de la sorcellerie; on en fait des pauvres d'esprit après avoir plus ou moins

[1] *Société de biologie,* séance du 26 avril 1884, p. 280. *De l'abolition des suggestions.*

désorganisé leur système nerveux. Je crois que des expériences aussi grossières ne peuvent être approuvées par aucun médecin. Que, sur des malades caractérisés, et dans l'espoir de perfectionner le diagnostic et la médication de ces maladies, on procède à certaines expériences délicates que l'on sait inoffensives, le droit de la science peut aller jusque-là. Mais créer des maladies pour les étudier, et les guérir ensuite par le préjugé, cela ne vaut guère mieux que le spiritisme et peut être tout aussi dangereux. »

L'argumentation de M. Paul Janet se passe de commentaires, et nous pouvons en tirer cette conclusion, que les manœuvres que nous qualifierions volontiers *de procédés de force* doivent être rigoureusement proscrites.

Nous avons vu des magnétiseurs appeler sur l'estrade des sujets qu'ils avaient choisis, jeunes gens pâles et chétifs, les faire courir en rond jusqu'à ce qu'ils fussent épuisés et, alors, les regarder fixement. Ils obtenaient subitement l'hypnose, mais quelle hypnose ! Certains hypnotisés étaient contracturés tout d'une pièce ; on les emmenait dans la coulisse, où la scène se dénouait probablement par une crise d'hystérie. Les autres, endormis ou non, tout hébétés, acceptaient toutes les suggestions, buvaient de l'eau pour du vin, mangeaient des pommes de terre, croyant goûter à des fruits délicieux, tout cela, à la grande joie d'une assemblée nombreuse, d'une salle bondée, qui applaudissait à tout rompre aux désastreuses prouesses d'un misérable vivant du produit des véritables attentats commis sur la santé des malheureux qui se confiaient à lui.

Bien différents sont, par exemple, les procédés employés par M. Liébeault. Bien que nous ne puissions admettre qu'on hypnotise indistinctement toutes les personnes qui se présentent, nous estimons que la méthode employée par le médecin de Nancy est certainement, de toutes, celle qui présente le moins d'inconvénients. Là, pas de brusquerie ; il s'agit *d'affirmer* au malade qu'il ne souffre plus ; et, comme le som-

nambulisme est l'état le plus favorable à cette *affirmation*, on ne recherche l'hypnose que dans ce but purement thérapeutique. Suggestion et affirmation opèrent lentement, sans secousses, et donnent d'excellents résultats chez les névropathes, dont les lésions sont purement dynamiques.

Le magnétiseur, au contraire, ne triomphe que s'il *sidère* tout à coup son sujet ; son succès est d'autant plus grand que celui-ci est plus rapidement et plus profondément abruti.

Nous nous arrêterons là dans cette comparaison entre les *procédés de force* et les *méthodes de douceur*, d'autant, comme nous l'avons dit, que nous aurons à revenir sur tous ces faits dans un prochain chapitre.

QUATRIÈME PARTIE

L'HYPNOTISME ET LA LOI.

CHAPITRE ONZIÈME

L'HYPNOTISME DANS LA PERPÉTRATION DES CRIMES ET DÉLITS

Considérations générales. — *Le viol est le seul crime commis.* — État d'affectivité des somnambules. — Le viol est presque toujours commis *en léthargie.* — Cas de Coste et Broquier, 1858. — *L'affaire Lévy et le rapport de M. Brouardel,* 1878. — *Léthargie lucide.* — Cas de Ladame, 1881. — Affaire Castellan; viol et rapt, 1865. — Cas d'Esdaile; rapt d'enfant, 1845. — Les voleurs d'enfants dans l'Inde; les *thugs* et les *bheels.*

Crimes et délits par suggestion. — Révélations et confidences. — Le *Mémoire de M. Liégeois,* 1884. — Discussion à l'Académie des sciences. — *Réfutation des opinions de M. Liégeois.* — Cas de Dyce. — Affaire Gaudin, 1886. — La suggestion criminelle ne peut donner aucune sécurité à son auteur.

Jusqu'à présent, nous nous sommes uniquement occupé des accidents fâcheux que pouvait produire l'hypnose, tout particulièrement des complications de nature hystérique créées par les hypnotisations plus ou moins répétées et surtout plus ou moins scientifiquement conduites. Nous devons, maintenant, nous appesantir sur des dangers d'un ordre beaucoup plus grave.

Hélas! il faut bien le dire, ces dangers ne prennent pas leur source directe dans l'organisme du sujet; tout vient de l'expérimentateur, car, entre des mains criminelles, ou

tout au moins peu scrupuleuses, l'hypnotisme peut devenir une arme aussi dangereuse pour le physique que pour le moral des individus hypnotisés.

Afin d'introduire quelque méthode dans le sujet que nous allons traiter, nous rappellerons que nous avons considéré, avec M. Charcot, qu'il existait trois états fondamentaux dans l'hypnotisme : léthargie, catalepsie, somnambulisme. Chacun de ces états a ses dangers : le sujet en catalepsie, et surtout en léthargie, offre une proie facile à la lubricité du magnétiseur; le somnambule, par la facilité avec laquelle il accepte les suggestions de divers ordres, peut devenir, entre ses mains, un agent inconscient, irresponsable et, à l'occasion, fort dangereux.

Cependant, nous ne pourrons pas toujours faire rentrer les cas que nous allons exposer dans l'un ou l'autre de ces trois états. Les auteurs qui les ont rapportés étaient, parfois, ignorants du magnétisme; en outre, la classification actuelle, la seule véritablement scientifique, n'existait pas encore à l'époque où quelques-uns d'entre eux furent publiés. A ce sujet, il vaudrait peut-être mieux considérer, d'une part, les cas dans lesquels l'individu a été complétement *passif;* de l'autre, ceux où l'*activité cérébrale* a pu s'exercer dans une mesure plus ou moins large.

Sans nous arrêter plus longtemps à ces considérations, nous pouvons affirmer, dès maintenant, que les crimes dont les tribunaux auront à s'occuper, lorsque, bien entendu, *il aura été possible de les découvrir,* seront presque toujours des attentats à la pudeur, des viols commis par les endormeurs sur les personnes hypnotisées.

I. Pendant l'état léthargique ou cataleptique, avons-nous dit, le sujet est une pâte molle, un chiffon inconscient à la merci du premier venu. A ce point de vue particulier, le somnambulisme offre également des dangers qui, pour être moindres, doivent cependant être signalés. Pendant cette période de l'hypnose, les sentiments affectifs du somnambule

pour son endormeur se manifestent, dans beaucoup de cas, à un suprême degré ; le sujet, isolé du monde entier, ne vit que pour celui qui l'a endormi. On comprend dès lors le péril inhérent à un semblable état mental : il nous suffira de rappeler que Félida X..., de même que madame de B..., se donnèrent ainsi, pendant le somnambulisme. Cet abandon pourra peut-être sembler volontaire à quelques personnes, et, en dehors de l'âge du sujet, ne pas constituer un crime à leurs yeux. Tel n'est pas notre avis, car nous estimons que le magnétiseur qui profite, pendant le somnambulisme, de semblables dispositions d'esprit, se rend parfaitement coupable du crime de viol.

Cet état mental du somnambule est expressément noté dans le *rapport secret* que rédigea Bailly, au nom de la commission chargée, en 1784, par Louis XVI, de « l'examen du magnétisme animal ». Les considérations spéciales qui ont trait, dans ce rapport, au procédé de magnétisation employé par Mesmer, sont encore parfaitement applicables de nos jours ; car les charlatans qui courent les foires ou traitent à domicile, par le magnétisme, les personnes qui veulent bien se confier à leurs soins, n'emploient guère la méthode de Braid, pas plus, du reste, que celle de Faria. Les passes magnétiques, mises en œuvre de la façon décrite par les commissaires, constituent toujours le procédé dont ils se servent le plus volontiers. Elles frappent l'esprit du sujet et lui font croire à la *puissance* du magnétiseur.

« L'homme qui magnétise, dit Bailly, a ordinairement les genoux de la femme renfermés dans les siens ; les genoux et toutes les parties inférieures du corps sont, par conséquent, en contact. La main est appliquée sur les hypocondres, et quelquefois plus bas, sur les ovaires ; le tact est donc exercé à la fois sur une infinité de parties, et dans le voisinage des parties les plus sensibles du corps.

« Souvent l'homme, ayant sa main gauche ainsi appliquée, passe la main droite derrière le corps de la femme ; le

mouvement de l'un et de l'autre est de se pencher mutuellement pour favoriser ce double attouchement. La proximité devient la plus grande possible, le visage touche presque le visage, les haleines se respirent, toutes les impressions physiques se partagent instantanément, et l'attraction réciproque des sexes doit agir dans toute sa force. Il n'est pas extraordinaire que les sens s'allument; l'imagination, qui agit en même temps, répand un certain désordre dans toute la machine; elle surprend le jugement ; elle écarte l'attention : les femmes ne peuvent se rendre compte de ce qu'elles éprouvent; elles ignorent l'état où elles sont.

« Les médecins-commissaires, présents et attentifs au traitement, ont observé avec soin ce qui s'y passe. Quand cette espèce de crise se prépare, le visage s'enflamme par degrés, l'œil devient ardent, et c'est le signe par lequel la nature annonce le désir. On voit la femme baisser la tête, porter la main au front et aux yeux pour les couvrir; sa pudeur habituelle veille à son insu et lui inspire le soin de se cacher. Cependant, la crise continue et l'œil se trouble; c'est un signe non équivoque du désordre total des sens. Ce désordre peut n'être point aperçu par celle qui l'éprouve; mais il n'a point échappé au regard observateur des médecins. Dès que ce signe a été manifesté, les paupières deviennent humides, la respiration est courte, entrecoupée; la poitrine s'élève et s'abaisse rapidement; les convulsions s'établissent, ainsi que les mouvements précipités et brusques, ou des membres ou du corps entier. Chez les femmes vives et sensibles, le dernier degré, le terme de la plus douce des émotions est souvent une convulsion; à cet état, succèdent la langueur, l'abattement, une sorte de sommeil des sens qui est un repos nécessaire après une forte agitation.......

« Le traitement magnétique ne peut-être que dangereux pour les mœurs. En se proposant de guérir des maladies qui demandent un long traitement, on excite des émotions agréables et chères, des émotions que l'on regrette et que

l'on cherche à retrouver, parce qu'elles ont un charme naturel pour nous, et que, physiquement, elles contribuent à notre bonheur; mais, moralement, elles n'en sont pas moins condamnables, et elles sont d'autant plus dangereuses qu'il est plus facile d'en prendre la douce habitude...

« M. Deslon ne l'ignore pas; M. le lieutenant général de police lui a fait quelques questions à cet égard, en présence des commissaires, dans une assemblée tenue chez M. Deslon même, le 9 mai dernier. M. Lenoir lui dit : « Je vous demande, en qualité de lieutenant général de police, si, lorsqu'une femme est magnétisée ou en crise, il ne serait pas facile d'en abuser? » M. Deslon a répondu affirmativement; et il faut rendre cette justice à ce médecin, qu'il a toujours insisté pour que ses confrères, voués à l'honnêteté par leur état, eussent seuls le droit et le privilége d'exercer le magnétisme. On peut dire encore que, quoiqu'il ait chez lui une chambre destinée primitivement aux crises, il ne se permet pas d'en faire usage; toutes les crises se passent sous les yeux du public ; mais, malgré cette décence observée, le danger n'en subsiste pas moins dès que le médecin peut, s'il le veut, *abuser de sa malade.* Les occasions renaissent tous les jours, à tous moments; il y est exposé quelquefois pendant deux ou trois heures. *Qui peut répondre qu'il sera toujours le maître de ne pas vouloir?* Et même, en lui supposant une vertu plus qu'humaine, lorsqu'il a en tête des émotions qui établissent des besoins, la loi impérieuse de la nature appellera quelqu'un à son refus, et il répond du mal qu'il n'aura pas commis, mais qu'il aura fait commettre. »

Si nous avons, négligeant un peu l'ordre que nous nous étions tracé, reproduit, au commencement de cet exposé, l'extrait du *rapport* des commissaires, c'est qu'il montre bien l'ensemble des dangers que peut courir une femme magnétisée, particulièrement par les passes, et avant même que le somnambulisme se soit produit.

Nous devons cependant émettre quelques restrictions. Il est, en effet, des somnambules chez lesquelles cet état d'affectivité est loin d'être développé, bien au contraire; ce sont également ceux qui résistent le plus victorieusement aux suggestions. Nous avons fait remarquer aussi que les sentiments tendres se manifestaient surtout lorsqu'on endormait le sujet à l'aide de manœuvres prolongées (méthode des passes), et encore plus lorsque le même magnétiseur répétait les séances chez le même sujet. Il semble, en outre, y avoir un reflet de la vie ordinaire dans le somnambulisme; car les sentiments affectifs des somnambules ne s'égarent pas sur la personne qui les endort, si celle-ci, comme il arrive parfois, leur est hostile pendant la veille. Il n'en reste pas moins acquis que le somnambulisme prédispose à un pareil état mental, et que des hypnotisations répétées peuvent particulièrement développer cet état.

En thèse générale, celui qui, lors d'une première hypnotisation, voudra violer une femme, devra bien plutôt profiter de la léthargie, où elle est inerte, que du somnambulisme, où elle peut opposer la plus vive résistance.

Les faits que nous allons maintenant rapporter sont tout à faits confirmatifs de cette opinion.

En 1858, MM. Coste, directeur de l'Ecole de médecine de Marseille, et Broquier, chirurgien de l'hôtel-Dieu de cette ville, furent commis dans l'affaire suivante, qu'ils nous exposent en ces termes :[1].

« La jeune Marguerite A..., âgée de dix-huit ans, se croyant malade, se fit conduire par sa plus jeune sœur, dans le courant du mois de novembre dernier, chez le nommé C..., exerçant à Marseille, à ce qu'il paraît, la profession de guérisseur par le magnétisme. Chaque jour, elle allait prendre sa séance. Vers le commencement d'avril, s'étant aperçue qu'elle était enceinte, elle porta plainte à l'autorité; et c'est alors que M. le commissaire de police nous commit tous

[1] Voyez TARDIEU : *Étude médico-légale sur les attentats aux mœurs*, 7e édit., p. 90. Paris, 1878.

deux à l'effet de constater la grossesse et l'époque à laquelle elle pouvait remonter, et, en second lieu, de répondre à la question de savoir si la jeune Marguerite A... avait pu être déflorée et rendue mère contrairement à sa volonté, c'est-à-dire si cette volonté avait pu être annihilée complétement ou en partie par l'effet du magnétisme. »

Nous ne reproduirons, dit Tardieu, que la partie du rapport relative à la deuxième question : « La jeune Marguerite A... a-t-elle pu être déflorée sans le savoir, par suite de l'effet du magnétisme? »

Cette question touche un point tout à fait neuf de la médecine légale; car, si cette science est aujourd'hui fixée à cet égard pour ce qui est de l'emploi des narcotiques, de l'éther et du chloroforme, nous ne pensons pas qu'elle ait jamais abordé le magnétisme à ce point de vue. Malgré cela, et, sauf toutes réserves, nous croyons qu'il nous est possible de résoudre cette question sans nous en tenir à des appréciations personnelles, mais bien d'après des documents scientifiques, les seuls qui doivent et puissent entrer ici en ligne de compte. Ces documents, nous les trouvons dans le rapport de Husson, fait en 1831 à l'Académie de médecine, au nom d'une commission composée de Double, Magendie, Guersant, Guéneau de Mussy, Husson, etc.[1] Ces noms suffisent pour donner à ce rapport toutes les garanties scientifiques de vérité et d'authenticité que l'on serait en droit d'exiger. Et, du reste, ce rapport est et demeure encore aujourd'hui le seul monument scientifique que possède le magnétisme.

Dans les conclusions de ce rapport, nous trouvons : « Le sommeil est un effet réel du magnétisme... Il s'opère des changements « plus ou moins remarquables dans les personnes et les facultés « des individus magnétisés... ; la plupart du temps, ils sont complé- « tement étrangers au bruit extérieur et inopiné fait à leur oreille, « tel que le retentissement d'un vase de cuivre frappé près d'eux... « L'odorat est comme anéanti; on peut leur faire respirer l'acide « muriatique ou l'ammoniaque sans qu'ils s'en doutent... ; la plu- « part sont complétement insensibles; on a pu leur chatouiller les « pieds, les narines et l'angle des yeux par l'approche d'une plume, « leur pincer la peau, la piquer sous l'ongle avec des aiguilles « enfoncées profondément et à l'improviste, sans qu'ils aient témoi- « gné de la douleur, sans qu'ils s'en soient aperçus; enfin, on en a « vu une qui a été insensible à une des opérations les plus dou-

[1] Voyez Burdin et Fr. Dubois : *Histoire académique du magnétisme animal*. Paris, 1841, p. 333.

« loureuses de la chirurgie, et dont ni la figure, ni le pouls, ni la « respiration n'ont dénoté la plus légère émotion... Les forces « musculaires des somnambules sont quelquefois paralysées...; à « leur réveil, ils disent avoir oublié totalement toutes les circon- « stances de l'état de somnambulisme, et ne s'en ressouvenir « jamais [1]. »

D'après tous ces faits, si une jeune fille, sous l'influence du sommeil magnétique, est insensible à toutes tortures, il nous semble rationnel d'admettre qu'elle pourra subir l'acte du coït sans qu'il y ait participation de sa volonté, sans qu'elle en ait conscience, et que, par conséquent, elle ne saurait repousser par la force l'acte qui est consommé sur elle.

« Les savants experts de Marseille concluent, en conséquence, que : 1° la fille Marguerite A... est enceinte; 2° sa grossesse ne remonte pas au delà de quatre mois à quatre mois et demi; 3° nous pensons qu'il est possible qu'une jeune fille soit déflorée et rendue mère contrairement à sa volonté, celle-ci pouvant être annihilée par l'effet magnétique.

M. Devergie, dont MM. Coste et Broquier avaient désiré connaître l'opinion sur ce cas délicat, leur répondit : « Je crois qu'une fille de dix-huit ans peut, en thèse générale, avoir été déflorée ou rendue mère contrairement à sa volonté, dans le sommeil magnétique. Ceci est une affaire d'observation et de sentiment personnel. Mais, en dehors du sommeil magnétique, il y a tant de mensonges, que je ne saurais aller plus loin. Le sommeil magnétique est fictif ou réel; fictif en ce sens que toutes les personnes qui donnent des consultations ou des représentations de magnétisme ne sont jamais endormies; réel, et alors tout rapport, tout sentiment de relation peut être interdit par le sommeil; la sensibilité peut être émoussée et même éteinte, partant, la femme dans l'impossibilité de se défendre. »

J'avais reçu moi-même, ajoute encore Tardieu, à l'occasion du même fait, une lettre de M. le docteur Broquier qui me faisait l'honneur de me demander mon avis. J'étais absent de Paris, et n'ai pu, à mon grand regret, répondre en temps utile à ce témoignage de confiance; mais je me serais certainement associé complétement à l'opinion exprimée par M. Devergie, et surtout aux sages réserves qu'il a faites relativement à la possibilité de la feinte et à la probabilité de la fraude, en tout ce qui touche aux prétendus effets physiologiques du magnétisme. Quant à ce que ceux-ci peuvent avoir de réel, je crois qu'il n'est guère possible de prendre aujourd'hui pour

[1] *Histoire académique du magnétisme*, etc., p. 439 à 442.

base d'appréciation, comme l'ont fait les honorables experts de Marseille, les observations contenues dans le rapport académique de 1831. Ces faits, en apparence merveilleux, d'insensibilité, constatés par les commissaires et acceptés par eux pour des effets magnétiques, seraient bien plus justement, à notre époque, mis au rang des symptômes les plus constants et les mieux connus de l'hystérie. Mais, en laissant de côté ces particularités, il reste un certain nombre de faits du même ordre, par exemple, que le somnambulisme, qui me paraissent témoigner en faveur de l'abolition possible de la volonté sous l'influence de ce que l'on appelle le magnétisme. »

Nous avons tenu à donner les faits tels qu'ils avaient été présentés en 1858, à une époque où les magnétisme passait encore pour une chimère dans l'esprit de bien des savants. Aussi remarquera-t-on combien le cas, par lui-même, a été peu étudié, et que l'enquête s'est réduite, dans la circonstance, à une simple affaire de raisonnement. Lorsque nous parlerons du fait d'Esdaile, dont les péripéties se déroulèrent longtemps auparavant, en 1845, on pourra juger de quelle importance fut la découverte de Braid pour l'étude de semblables cas. On sait qu'elle resta lettre morte en France jusqu'en 1860, alors que le chirurgien au service de la Compagnie des Indes anglaises en retirait les plus grands bénéfices dès 1845.

Le fait suivant, qui eut un très-grand retentissement, appartient à M. le professeur Brouardel. C'est le meilleur exemple que nous puissions citer au point de vue de la méthode à suivre dans une enquête de cet ordre. Notre éminent maître a bien voulu, dans les nombreux entretiens que nous avons eus avec lui sur le sujet que nous traitons, nous donner tous les renseignements nécessaires à la complète interprétation de cette singulière histoire. Nous l'en remercions vivement.

Nous ferons remarquer encore que, en 1878, époque à laquelle fut jugée l'affaire que nous allons rapporter, M. Charcot commençait seulement la publication de ses travaux si remarquables, et que, en dehors du mémoire d'Azam, il n'existait de véritablement analytique que l'article *Hypno-*

tisme publié en 1874, par M. M. Duval, dans le *Nouveau dictionnaire de médecine et de chirurgie pratiques.*

Aujourd'hui, grâce aux travaux de l'École de la Salpêtrière, l'interprétation de pareils cas semble relativement facile.

Le rapport de M. Brouardel [1] est donc d'autant plus digne d'éloges ; il a, en outre, sa place toute marquée après le cas de Coste et Broquier, qu'il éclaire singulièrement, comme nous allons le voir.

Le 20 juillet 1878, M. Brouardel fut commis pour donner un avis médico-légal dans une affaire de viol présentant des singularités qu'il va lui-même nous exposer :

« Les questions, dit-il, qui furent posées aux experts peuvent se résumer dans cette formule générale : une fille peut-elle être déflorée sans le savoir, notamment pendant le sommeil ou sous l'influence du magnétisme? »

Après avoir rappelé le cas de Coste et Broquier, l'opinion de Devergie et de Tardieu, cité l'article de M. M. Duval, le professeur établit d'abord, fait capital à notre avis, que la jeune fille qu'il a eu à examiner à Rouen est « une *hystérique* non convulsive, tombant dans un état de sommeil nerveux ».

« Voyons maintenant, dit-il, quelles sont les conditions singulières qui ont déterminé M. le président des assises à nous demander notre opinion.

A la fin du mois d'avril, madame B..., blanchisseuse à Rouen, âgée d'une quarantaine d'années, accompagnée de sa fille Berthe, âgée de vingt ans, déposait au parquet de Rouen une plainte contre le dentiste Lévy, qu'elle accusait d'avoir commis le crime de viol sur sa fille.

Certains détails fournis par la mère ôtaient à cette plainte toute apparence de vraisemblance. La mère déclarait avoir été présente

[1] *Accusation de viol accompli pendant le sommeil hypnotique. — Relation médico-légale de l'affaire Lévy, dentiste à Rouen,* in *Annales d'hygiène et de médecine légale,* 1879, 3e série, t. I, p. 39.

pendant toute la durée des séances que sa fille avait faites chez ce dentiste, et elle disait n'avoir rien vu, rien soupçonné, pas plus que sa fille, jusqu'au moment où Lévy lui-même avait instruit celle-ci des actes qu'il avait commis sur sa personne. Tant de naïveté autorisait quelque scepticisme ; mais, dès la première confrontation avec l'accusé, le doute sur la réalité des actes commis ne fut plus possible. Devant le juge d'instruction Lévy fit cet aveu étonnant :

« Oui, vous étiez pure, vous étiez vierge; vous avez cru, dans « votre naïveté, que ce que je faisais était nécessaire, et vous n'avez « pas résisté. Sauvez-moi, sauvez ma femme et mes enfants, dites « que je ne vous ai pas violée, et je vous donne tout ce que je pos- « sède. »

Un fait était donc constant, l'accusé avait eu des rapports avec la fille B..., en présence de sa mère, celle-ci ne se doutant de rien ; il restait à déterminer si la fille B... avait consenti à ces rapprochements ou si elle avait subi les approches de Lévy pendant le sommeil, sans en avoir conscience.

Nous empruntons à l'acte d'accusation quelques détails qui permettent de comprendre des faits en apparence incompréhensibles. Disons d'abord que Lévy a trente-trois ans, est un fort bel homme, intelligent, et que, en dehors des actes incriminés, il est établi qu'il se livrait, quoique marié, à une vie de débauche crapuleuse.

La femme B... et sa fille Berthe sont petites, laides et semblent fort peu intelligentes ; elles jouissent toutes deux d'une excellente réputation. Voici les points importants de l'acte d'accusation à relever pour nous. Ils serviront à établir le caractère de la victime et de sa mère et à faire concevoir la possibilité de cette chose incroyable : que la mère ait assisté, inconsciente, aux actes commis par Lévy sur sa fille :

Pendant le cours de l'année 1877, le nommé Lévy, dentiste, vint, à diverses reprises, exercer sa profession à Rouen. Il descendait, chaque fois, dans l'un des grands hôtels de cette ville, et, chaque fois, sa venue était précédée d'affiches et d'annonces dans les journaux de la localité. Attirés par ces réclames, les époux B..., simples ouvriers, dont la fille souffrait des dents depuis plusieurs mois, se décidèrent à la faire soigner par un homme qu'ils appelaient « le grand dentiste » et qu'on leur disait plus habile que ses confrères.

Le lundi 25 février 1878, la dame B... se présentait avec sa fille Berthe, âgée de vingt ans, à l'hôtel d'Angleterre.

L'accusé Lévy posa à cette enfant et à sa mère les plus étranges questions sur la santé générale de la malade, sur sa conduite habi-

tuelle, et, après avoir dit que, pour la direction de son traitement, il lui importait de savoir si elle était vierge, il déclara qu'il était nécessaire de la visiter.

Il fallait se retirer ou consentir. La visite fut faite. Le dernier mot de la consultation fut que, l'enfant étant faible, anémique, il fallait, selon les expressions rapportées par sa mère, opérer une réaction du sang et amener cette réaction par en bas. Les deux femmes le crurent.

La chambre qui servait de cabinet au sieur Lévy avait sept mètres de longueur. Le fauteuil était près des fenêtres qui éclairaient cette grande pièce. La dame B... fut installée près de la cheminée, en face du feu, tournant presque le dos à sa fille. L'opérateur se posta alors devant Berthe B... leva le siége et abaissa le dos du fauteuil, et, la patiente ainsi véritablement couchée dans une position horizontale, il se plaça entre ses jambes [1].

La jeune fille avait, sur ses indications précises, relevé, appliqué et maintenu elle-même ses lèvres sur ses narines ; puis, quelques minutes s'étant à peine écoulées, elle sentit qu'elle perdait connaissance. Berthe B... dit être demeurée assoupie, inconsciente, le temps que durèrent les opérations. Ni la dame B..., ni sa fille, habilement dérobée à ses regards, et qu'il fallait tirer de son sommeil ou de son engourdissement pour la faire lever de dessus le fauteuil ne peuvent au juste préciser ce qui se passa dans cette première séance.

Le lendemain, la seconde visite ne présenta aucun fait important de nature à attirer particulièrement l'attention des deux femmes. La jeune fille, seulement, tomba dans le même assoupissement et dans le même état d'insensibilité que la veille. Le dentiste demanda que l'on revînt le lendemain. Pendant les opérations, qui furent, ce jour-là, d'une plus longue durée, la dame B... vit l'accusé Lévy s'éloigner tout à coup de sa cliente, assoupie comme les jours précédents, prendre un flacon sur un guéridon et revenir vers sa fille, qui bientôt poussa un gémissement, presque un cri.

La mère, impressionnée, se leva et s'avança vers le fauteuil; mais Lévy l'arrêta brusquement en lui disant : « Ce n'est rien; ne vous dérangez pas ; nous sommes habitués à cela. »

[1] Nous nous sommes assuré que, le fauteuil étant rabattu, le pubis d'une personne debout se trouve un peu au-dessus du siége du fauteuil. L'opérateur se plaçait debout devant ce siége, entre les jambes de la fille, dont les pieds reposaient sur un rond élevé, placé derrière le dentiste, à la hauteur de son jarret.

Très-peu de temps après, cet homme prenait dans ses mains une serviette qu'il avait étendue sur Berthe B..., se baissait pour essuyer quelque chose, roulait vivement ce linge et le jetait dans un coin. Tirée de son engourdissement, la jeune fille était demeurée encore tout étourdie et retombait sur le fauteuil. Elle paraissait comme hébétée, en proie à de vives douleurs dans les parties sexuelles, devenues soudainement le siége de cuissons et de brûlures dont elle ne pouvait se rendre compte. Il n'est pas douteux que, ce jour-là, 27 février, l'accusé, qui avait pu voir la confiance absolue que les deux femmes avaient en lui et étudié tranquillement sa malade dans deux visites précédentes, ait, devant la mère, il le déclare, satisfait sa passion sur elle.

Ainsi, Lévy avoue que, plusieurs fois, il a eu des rapports avec la fille B..., en présence de la mère, qui n'a rien vu, de l'aveu également de l'accusé. Lévy affirme que la fille Berthe B... consentait à ces rapprochements ; celle-ci le nie avec une extrême énergie. Dans un premier rapport, M. le docteur *Lévesque* établit que cette jeune fille était déflorée. Mais il reste à résoudre cette seconde question : Berthe B... a-t-elle pu ne pas avoir conscience des actes commis sur sa personne par Lévy ?

La première hypothèse fut que la demoiselle B... avait été soumise à l'action d'un anesthésique. C'est sous l'empire de cette préoccupation que M. Delavigne, juge d'instruction à Rouen, commit mes savants confrères, MM. *Cauchois*, *Lévesque*, *Thierry*, professeurs à l'École de médecine de Rouen, et qu'il leur posa les questions suivantes :

« 1° Étant connus les faits révélés par l'instruction, notamment les manœuvres pratiquées sur Berthe B... avant qu'elle perdît connaissance, et, en outre, les phénomènes éprouvés par elle, dire « s'il est possible que cette fille ait été soumise à un agent anesthésique quelconque et si un agent anesthésique quelconque, en cas d'affirmative, a rendu possible la perpétration des faits articulés, sans que la victime en ait eu conscience ».

Nous empruntons à nos confrères les passages suivants du rapport :

« Berthe B... prétend avoir été endormie dans chacune de ses visites chez Lévy ; cependant elle ajoute ne s'en être aperçue qu'après les révélations du dentiste lui-même, lors de la dernière visite. Voici, d'ailleurs, comment, d'après son récit, les choses se seraient passées. Aussitôt assise dans le fauteuil à opération, le tronc et la tête renversés en arrière, Berthe B... relevait elle-même, comme le lui indiquait Lévy, sa lèvre supérieure, en l'ap-

pliquant sur l'orifice antérieur des fosses nasales, à l'aide des deux premiers doigts de chaque main; puis, dans cette attitude, elle s'endormait au bout de quelques instants, deux à trois minutes, dit-elle, pendant lesquelles il lui semblait que P. Lévy pratiquait sur ses dents des manœuvres sur lesquelles elle ne peut donner aucun détail précis, capable d'en faire soupçonner la nature [1].

« Nous avons interrogé Berthe B... dans l'hypothèse que ces manœuvres pussent se rapporter à l'administration d'un agent anesthésique quelconque. Ce dernier, dans l'espèce, ne pouvait être que du chloroforme, de l'éther ou du protoxyde d'azote. Or, pendant les quelques instants qui précédaient le sommeil, Berthe B... ne s'est jamais aperçue que le dentiste ait présenté ni maintenu au devant de sa bouche soit un flacon, soit une compresse imbibée d'un liquide ou d'une substance fortement odorante, soit, en un mot, aucun appareil susceptible de contenir un agent anesthésique quelconque. De plus, le dentiste n'a jamais pris vis-à-vis d'elle aucune précaution spéciale, ni ne lui a non plus adressé aucune recommandation dont le but aurait pu être de faciliter l'anesthésie par ces moyens ; comme, par exemple, d'engager la malade à respirer profondément, comme il est de règle quand on donne l'éther ou le chloroforme. Enfin, Berthe B... n'a jamais éprouvé, soit avant, soit après chacune des séances, le moindre symptôme physiologique pouvant se rapporter soit à l'éthérisation, soit à la chloroformisation.

« Ainsi, avant le sommeil, ni sensation de chaleur, ni cuisson sur les lèvres, les gencives, l'isthme du gosier; ni saveur âcre, ni salivation, ni toux, ni menaces de suffocation, de nausées ou de vomissements ; jamais le sommeil n'a été précédé de la moindre inquiétude nerveuse ou agitation, ni d'une sorte d'ivresse plus ou moins apparente.

« Notons enfin que ce n'est pas dans une, mais dans quatre ou cinq séances consécutives, et chacune de trente minutes de durée au minimum, que les choses se seraient passées comme la fille B... le raconte. En groupant, avec les faits relevés par l'instruction, les renseignements à nous fournis par la victime, nous dirons que les conditions dans lesquelles la fille B... prétend avoir été endormie

[1] Tous les procédés d'hypnotisation sont bons, surtout chez une hystérique aussi sensible que Berthe B..., qui, comme nous le verrons, s'endormait à la suite de la moindre manœuvre. A la vérité, la léthargie n'était pas absolue; mais le sommeil était, toutefois, plus profond que dans la variété lucide : ce sont de simples affaires de degré. (G. T.)

ne permettent pas, en réalité, d'admettre qu'elle ait été soumise à un agent anesthésique quelconque. »

La réponse était donc négative. Berthe B... n'avait pas été plongée dans le sommeil par un agent anesthésique. Mais, après avoir répondu à la question qui leur était posée, les experts ajoutèrent que, consultés par Madame B... sur l'état de sa fille, ils avaient constaté que celle-ci, enceinte de quatre mois et demi, présentait quelques symptômes de l'hystérie; boule, spasmes laryngés, et surtout une anesthésie incomplète à droite, complète à gauche; que, notamment, les parties génitales, les grandes lèvres, pouvaient être traversées par des aiguilles sans que la jeune fille en eût notion. Ils ne conclurent pas, de cet examen, que cette insensibilité suffisait à faire admettre que Berthe B... n'avait pas eu notion des violences auxquelles elle aurait été soumise; mais les magistrats se posèrent cette question, et M. Grenier, président des assises de la Seine-Inférieure, me fit l'honneur de me désigner pour la résoudre...

Nous soussigné, etc., désigné par une commission rogatoire ainsi conçue :

« Attendu que Lévy reconnaît avoir eu des rapports intimes avec la fille B..., mais qu'il soutient que cette fille consentait à ce rapprochement; qu'il importe de savoir si, au moment où les faits se sont produits, la fille B... se trouvait, pour une cause quelconque, dans l'impossibilité d'apprécier ce qui se passait et de donner son consentement aux actes commis sur sa personne ; que trois docteurs choisis par M. le juge d'instruction ont eu à se prononcer sur cette question ; — Après examen de l'information et visite de la victime : Attendu qu'il résulte, des constatations auxquelles ils se sont livrés, que la prétendue victime est atteinte d'une névrose qui la met dans des conditions tout à fait exceptionnelles au point de vue de la sensibilité; qu'il importe à la manifestation de la vérité que les appréciations des premiers experts soient contrôlées, alors qu'il s'agit de questions nouvelles peut-être, et sur lesquelles, en tous cas, la justice ne saurait recueillir trop de renseignements; désignons à cet effet M. Brouardel... »

Après avoir, dans une discussion élevée, donné son opinion sur l'abolition des divers ordres de sensibilité, générale ou partielle, M. Brouardel conclut que, étant donné même que Berthe B... soit une hystérique, elle n'a pu « *éveillée*, assister inconsciente aux actes commis sur sa personne ». L'hypothèse

de l'hystérie doit donc être rejetée dans la circonstance [1]; de même, celle de la provocation du sommeil par les agents anesthésiques, chloroforme, éther ou autres...

« *Seconde hypothèse.* —La sensibilité a-t-elle pu être absolument et temporairement abolie sous l'influence d'un état morbide? Nous chercherons nos éléments de jugement sur ce point dans l'état de santé actuel de la fille B... ; mais nous devons, dès maintenant, déclarer que rien ne prouve que ce qui est vrai aujourd'hui ait été également vrai il y a quelques mois, lorsque cette fille s'est confiée aux soins de Lévy. Aujourd'hui, elle est enceinte de cinq mois ; elle semble troublée par les événements survenus, et il est probable que son état nerveux est plus profondément atteint qu'il ne l'était à la fin de février; peut-être même est-il atteint d'une façon différente. Sous la réserve de ces observations, voici les constatations que nous avons faites dans notre visite du 29 juillet.

La fille B..., âgée de vingt et un ans, est maigre, pâle; ses lèvres sont décolorées ; elle a un bruit de souffle doux à la base du cœur; en un mot, elle est très-nettement anémique. Elle semble calme, presque somnolente, demi-torpide; elle est plus prompte à pleurer qu'à s'irriter, et réagit peu sous l'influence des questions qu'on lui pose ; son intelligence paraît médiocrement développée, sans que nous puissions juger s'il en a toujours été ainsi ou si cet engourdissement est passager. La mère déclare que sa fille s'endort à tout moment [2]. Nous ne relevons pas les sensations accusées par la fille B... : étouffements, cauchemars, spasmes, parce que nous ne pouvons les apprécier que par le dire de la jeune fille. D'ailleurs, ses réponses sont si peu précises qu'il faut les considérer comme sans valeur. Il semble, toutefois, qu'elle n'ait jamais eu de grandes attaques hystériques à forme convulsive; leur explosion aurait, sinon frappé sa mémoire, du moins celle de sa mère.

[1] Il ne s'ensuit pas qu'une femme ne puisse être violée pendant une attaque de léthargie hystérique, par exemple, ainsi que nous en avons rapporté une observation (cas de Mabille). Mais elle dort alors, au sens vrai et figuré du mot. (G. T.)

[2] M. Brouardel nous a dit qu'avant d'avoir été hypnotisée par Lévy, Berthe B... n'avait pas d'attaques de sommeil. Nous pouvons donc voir, dans les faits actuels, des accès de cet état spécial, somnambulique, qui succède aux hypnotisations inconsidérées, et sur lequel nous avons insisté dans le précédent chapitre. Non-seulement Lévy était coupable de viol, mais encore il avait altéré profondément la santé de Berthe B... (G. T.)

La sensibilité générale présente les modifications suivantes : diminution ou abolition de la sensibilité à la douleur ; sensation douloureuse lorsqu'on pratique le toucher vaginal (conservation de la sensibilité à la douleur et au contact de ces parties). En résumé, la fille Berthe B... est actuellement une anémique, et ses manifestations hystériques la placent plutôt dans la classe des hystériques à forme dépressive que dans celle des hystériques excitables, mobiles, spasmodiques ou convulsives.

Nous avons soumis cette jeune fille à une autre épreuve : nous lui avons fermé les paupières, et, presque immédiatement, nous avons senti les globes oculaires agités de petits mouvements convulsifs, portés en haut et en bas dans un strabisme convergent. La tête s'est renversée sur le dossier du fauteuil ; les mains, qui étaient croisées, sont tombées mollement le long des deux côtés du corps ; la respiration est devenue un peu pénible ; les parois de la poitrine se sont soulevées davantage, et, dans un espace de temps qui n'a pas dépassé une minute, cette jeune fille s'est endormie. Nous l'avons légèrement secouée : alors, les pupilles, retrécies, se sont largement dilatées, comme lorsque quelqu'un sort brusquement du sommeil naturel, et elle est rentrée tout de suite en possession de son intelligence. Nous avons, deux fois, répété cette épreuve, qui nous a donné des résultats identiques ; mais nous n'avons pas voulu prolonger une expérience qui, dans l'état de grossesse de cette jeune fille, n'aurait peut-être pas été sans inconvénient.

Il est donc possible, actuellement, de provoquer de la façon la plus simple et la plus facile un sommeil artificiel chez cette jeune fille, sans employer aucun agent anesthésique... Le procédé par lequel nous avons réussi à endormir la jeune B... est celui de l'application des doigts sur les paupières. Rien ne porte à penser que ce procédé ait été employé par Lévy ; mais on sait que, chez les personnes qui subissent si facilement ce sommeil hypnotique, il suffit, pour le faire naître, d'employer bien d'autres moyens, de faire regarder à un sujet, prédisposé par son état nerveux, un objet quelconque un peu brillant placé à 15 ou 20 centimètres au-dessus des yeux, ou même encore de forcer les yeux à se diriger en haut, sans point de mire brillant, regardant un objet imaginaire. »

M. Brouardel fait alors un rapide exposé des conditions physiques et morales, — parmi lesquelles il faut signaler, en premier lieu, l'hystérie, — qui prédisposent le plus au sommeil provoqué, et rappelle que, pendant celui-ci, on a pu, ainsi

qu'il l'a vu lui-même alors qu'il était interne de Velpeau, pratiquer les opérations les plus douloureuses, comme, d'ailleurs, nous l'avons précédemment noté. Il se pose alors la question suivante :

« Nerveuse, impressionnée, placée par Lévy dans une position telle que, couchée, les mains relevant la lèvre supérieure et bouchant en même temps les narines, empêchaient la vue de se diriger vers les parties inférieures et obligeaient les globes oculaires à se porter en haut, la demoiselle B..., pendant ses visites chez Lévy, est-elle tombée dans le sommeil hypnotique? »

La réponse, tout en tenant compte des particularités du fait, de l'absence de témoins, etc., est nettement affirmative; elle élimine également, ce qui a une grande importance dans l'espèce, l'hypothèse de la simulation.

« Les aveux de l'inculpé et d'autres circonstances extra-médicales du procès déterminèrent la conviction des jurés, et Lévy fut condamné à dix ans de réclusion.

« M. le docteur Cauchois, ajoute M. Brouardel, a bien voulu me donner quelques renseignements complémentaires sur la fille Berthe B... Celle-ci est accouchée, à sept mois, d'un enfant mort-né dont l'âge coïncidait avec l'époque des premières visites faites au dentiste Lévy. Nous arrivons donc, à la fin de cette étude, aux conclusions déjà formulées par MM. Devergie et Tardieu : toutes réserves faites sur les possibilités de simulation, cet exemple doit être joint à ceux qui les avaient portés à admettre qu'une fille peut être violée pendant que sa volonté est abolie par un état de sommeil nerveux ou hypnotique. »

Il est inutile, croyons-nous, de commenter ce remarquable rapport, qui fait véritablement époque dans la question que nous étudions. Il restera comme un modèle du genre, et, ainsi que nous l'avons déjà dit, nous aurons bien souvent à nous servir des enseignements qu'il porte avec lui, en traitant de la façon dont, à notre avis, l'expert doit conduire l'enquête dans ces cas si particuliers.

II. A côté de la léthargie vraie, entraînant avec elle l'oubli au réveil de ce qui s'est passé pendant le sommeil, ou s'accom-

pagnant, dans ses formes atténuées, à l'instar du cas précédent, d'un souvenir tellement confus qu'il ne peut en aucune façon éclairer l'enquête, nous placerons la *léthargie* dite *lucide*, état moins accentué encore de l'hypnose, dont nous avons donné les caractères dans un précédent chapitre. Nous insistions alors sur l'importance de cet état au point de vue médico-légal, particulièrement en ce qui regarde la simulation. La question, disions-nous, se pose en ces termes :

Une femme vient se plaindre d'avoir été violée pendant le sommeil hypnotique ; elle décrit, avec des détails plus ou moins complets, la scène du viol auquel elle n'a pu se soustraire : doit-on ajouter foi à ses déclarations?

Le cas suivant, que nous empruntons à M. le docteur Ladame [1], éclairera encore, croyons-nous, la discussion à laquelle nous nous sommes livré. Les faits qui vont être exposés n'entraînèrent pas, il est vrai, la conviction des juges chargés de condamner ou d'absoudre, et peu au courant de ces matières si délicates. Il suffit, au point de vue médical, qu'ils entraînent la nôtre. Nous ferons de nouveau remarquer l'influence pernicieuse qu'eurent, dans la circonstance, les représentations du magnétiseur Donato.

« Après les représentations publiques données, pendant l'hiver de 1880-1881, dans la Suisse romande, et le canton de Neuchâtel en particulier, par un « magnétisateur » fameux, Donato, on vit se produire dans les principales localités du pays, comme à Breslau après les séances de Hansen, une véritable « fièvre magnétique », surtout parmi la jeunesse.

« Une des conséquences de cette « fureur du magnétisme » est illustrée par le cas suivant, qui a été l'objet d'une enquête judiciaire :

« Le pasteur allemand de la Chaux-de-Fonds recevait, en juillet 1881, la visite d'une jeune fille originaire de Zurich, qui lui

[1] *La névrose hypnotique devant la médecine légale. Du viol pendant le sommeil hypnotique.* (*Annales d'hygiène publique et de médecine légale*, 3e série, t. VII, janvier 1882.)

demandait d'écrire à sa commune pour obtenir l'autorisation d'aller faire ses couches à la Maternité de Berne. Cette jeune fille prétendait être enceinte depuis la veille de Noël. Restée seule un instant, ce soir-là, avec un jeune homme qui avait l'habitude de la « magnétiser », elle fut violée par lui, racontait-elle, après qu'il l'eut endormie. La jeune fille fut reçue à la Maternité, et accoucha à la fin de septembre.

Mais la lettre du pasteur allemand qui demandait son entrée à l'hôpital de Berne tomba sous les yeux du juge d'instruction bernois, qui porta plainte aussitôt auprès du juge de la Chaux-de-Fonds. Celui-ci fit une enquête, qu'il transmit au procurenr général de la République.

Nous fûmes alors appelé, par M. le procureur général, à faire un rapport médico-légal sur cette affaire et à répondre, en particulier, aux questions suivantes :

« 1° Le récit de Maria F... doit-il être considéré comme vraisemblable dans ses traits généraux?

« 2° Le coït a-t-il pu avoir lieu dans les conditions indiquées par elle, et sans qu'elle ait pu se rendre compte des attouchements qu'elle subissait?

« 3° La volonté était-elle complétement paralysée chez cette jeune fille, et n'a-t-elle pu opposer à son séducteur aucune résistance?

« 4° La conception est-elle possible lorsque la femme est dans un état d'insensibilité absolue? »

Nous passons sous silence les considérations qui suivent immédiatement cet exposé. Elles ont trait, d'ailleurs, au cas de Coste et Broquier, et à celui de M. Brouardel dont nous venons de parler.

Suit le rapport qui fut remis, le 29 mars 1882, par M. le docteur Ladame :

« *Première question.* — Le récit de Maria F... doit-il être considéré comme vraisemblable dans ses traits généraux?

Réponse. — Oui, ce récit est vraisemblable dans ses traits généraux. Lorsque Maria F... déclare qu'elle perdait toute volonté en présence de Louis V..., cette assertion est évidemment entachée d'exagération; mais ce qu'on doit admettre, c'est que ce dernier réussissait toujours, même contre la volonté de cette fille, à la « magnétiser », et qu'il n'avait besoin que d'un signe ou d'un regard pour l'endormir soudainement et profondément. Ce phénomène

est habituel chez les personnes qui ont été fréquemment endormies, et nous avons pu le constater bien souvent. Nous pensons qu'on peut admettre aussi, dans ses traits généraux, la vraisemblance de la scène qui se serait passée la veille de Noël, en particulier celle du passage suivant de la déposition de la plaignante, au sujet duquel nous avons cependant une réserve à présenter :

« Il (Louis V...) m'a magnétisée à la cuisine, sans m'en demander la permission; puis, à un certain moment, je me suis à demi réveillée, j'ai vu confusément que j'étais sur son lit et j'ai senti qu'il était sur moi ; j'ai voulu le repousser, mais je n'avais aucune force, et, lorsqu'il a vu cela, il m'a endormie encore plus profondément que la première fois; j'ai aussi voulu crier, mais je ne l'ai pu, etc., etc. »

Pour comprendre et admettre la vraisemblance de ce récit, il faut savoir qu'il existe plusieurs degrés dans le sommeil hypnotique et que, lorsqu'il n'est pas trop profond, la conscience peut être conservée jusqu'à un certain point. Le premier degré de ce sommeil est une sorte d'engourdissement. Le sujet a conscience de ce qu'on lui fait, et se figure même qu'il peut réagir; mais il est déjà impuissant. M. Ch. Richet, professeur agrégé de la Faculté de médecine de Paris, rapporte qu'un de ses amis, étant seulement engourdi et non tout à fait endormi, a particulièrement bien étudié ce phénomène d'impuissance[1] coïncidant avec l'illusion de la puissance. « Lorsque je lui indique un mouvement, dit M. Richet, il l'exécute toujours, même lorsque, avant d'être magnétisé, il était parfaitement résolu à me résister. »

Dans ce degré de sommeil, la personne hypnotisée s'imagine qu'elle peut résister; en réalité, elle ne résiste pas. Elle se fait donc une illusion sur son pouvoir de résistance. Si donc Maria F... affirme qu'elle a voulu repousser son séducteur, mais qu'elle n'a eu aucune force; qu'elle a voulu crier, mais qu'elle n'a pas pu, etc., nous devons admettre qu'elle s'imaginait pouvoir crier et résister, mais qu'elle n'en avait pas la volonté; car ce n'est pas la force qui manque pendant le sommeil « magnétique », c'est la volonté qui est paralysée.

En donnant cette signification aux paroles de Maria F..., et toute réserve faite quant à la possibilité d'une invention mensongère, nous pouvons conclure que rien, dans son récit, n'est en contradic-

[1] Il faudrait impuissance « à résister à une suggestion ». Le cas de M. Richet nous semble mal choisi et ne pas s'appliquer au fait actuel, où il s'agit de léthargie et non de somnambulisme. (G. T.)

tion avec les phénomènes connus du sommeil magnétique ou hypnotique, et que rien n'autorise, en conséquence, à regarder l'histoire racontée par cette fille comme invraisemblable dans ses traits généraux.

Deuxième question. — Le coït a-t-il pu avoir lieu dans les conditions indiquées et sans qu'elle ait pu se rendre compte des attouchements qu'elle subissait?

Réponse. — Les opérations les plus douloureuses ont été faites sur certaines personnes plongées dans l'état hypnotique, sans qu'elles en aient eu conscience. Nous avons constaté nous-même, bien souvent, la réalité de cette insensibilité absolue chez certaines personnes hypnotiques. Nous devons donc admettre, avec tous les médecins qui nous ont précédé dans cette étude médico-légale, qu'une fille peut être violée dans le sommeil magnétique, sans se rendre aucun compte des attouchements qu'elle subit. On comprend néanmoins que la simulation de cas semblables soit des plus faciles, et nous devons émettre toutes nos réserves quant à la possibilité de cette simulation.

Ces réserves faites, nous répondrons à la deuxième question posée ci-dessus :

Oui, le coït a pu avoir lieu dans ces conditions, et sans que la jeune fille ait pu se rendre compte des attouchements qu'elle subissait.

Troisième question. — La volonté était-elle complétement paralysée chez cette jeune fille, et n'a-t-elle pu opposer à son séducteur aucune résistance?

Réponse. — Toute réserve étant faite quant à la possibilité d'une simulation, et en admettant comme réel le sommeil hypnotique provoqué chez la jeune fille, nous répondrons aussi à cette troisième question par l'affirmation. Oui, si Maria F... a été endormie par Louis V... dans les circonstances où elle l'accuse, elle n'a pu opposer à son séducteur aucune résistance. »

Nous interrompons encore ici M. Ladame, qui se livre à des considérations connues de nous sur le somnambulisme et la résistance aux suggestions pendant cette période du sommeil hypnotique. Il nous semble cependant que, dans la circonstance, le souvenir étant persistant au réveil, le somnambulisme devait être écarté, et la léthargie lucide mise en avant dans l'interprétation du cas de Maria F...

Quoi qu'il en soit, les conclusions de cet intéressant rapport furent les suivantes :

« 1° Nous devons admettre que Maria F... a pu être violée par Louis V... après avoir été plongée par ce dernier dans le sommeil *magnétique* ou *hypnotique*. Dans cet état, elle n'a pas pu s'opposer à l'outrage qu'elle subissait, et elle n'a conservé aucun souvenir de ce qui s'est passé, ou seulement un souvenir confus d'une partie de la scène.

2° La conception a très-bien pu être la suite du viol, et la date de l'accouchement de cette fille démontre que le moment de la fécondation coïncide avec l'époque du viol présumé.

3° En l'absence d'une expertise médico-légale faite immédiatement après la scène qui se serait passée la veille de Noël, il est impossible d'affirmer actuellement que Maria F... a été réellement endormie, dans un but criminel, et violée, ce soir-là, par Louis V...

4° Il serait sans doute facile d'obtenir une description détaillée de cette scène en hypnotisant Maria F...[1]; mais l'expérience est très-delicate et peut induire en erreur par le fait que, dans le sommeil hypnotique, on peut suggérer volontairement ou involontairement à la personne endormie des rêves et des hallucinations dont elle décrit les détails avec une précision étonnante.

Cette description peut en imposer et faire croire faussement à la réalité de la scène rêvée par l'halluciné.

5° Quoi qu'il en soit, la démonstration du sommeil hypnotique provoqué chez Maria F... sera toujours un élément important d'information pour l'enquête de cette affaire ; mais les résultats obtenus par ce moyen ne pourront, en aucun cas, servir de témoignage suffisant pour motiver un jugement décisif et certain. »

Le rapport de M. Ladame n'entraîna pas la conviction de la chambre des mises en accusation. Elle rendit un arrêt dont les considérants, tirés des antécédents sociaux de Maria F..., « qui menait une vie peu régulière », du témoi-

[1] Nous ne saurions souscrire à cette opinion ; car les sujets ne se souviennent, dans un deuxième somnambulisme, que de ce qu'ils ont fait pendant un premier. Or il s'agit de léthargie dans le cas actuel ; car, jamais, à moins de circonstances spéciales (voy. ch. III) qui n'existaient pas ici, le souvenir ne persiste après le somnambulisme. (G. T.)

gnage des époux B..., ne nous intéressent que fort peu. Un non-lieu fut prononcé, et L. V... ne fut pas inquiété davantage [1].

S'il nous était permis de donner notre opinion sur cette affaire, nous dirions que, à moins d'impossibilités particulières dont la connaissance ne nous est pas parvenue, l'enquête que dirigea le juge d'instruction fut tout à fait insuffisante. En effet, M. Ladame, l'arbitre principal, ne vit même pas, n'examina même pas la plaignante; il dut répondre aux questions que nous avons rapportées, « après avoir pris connaissance du dossier qui lui avait été confié par M. l'avocat général. » Nous ne pouvons donc pas dire que son rapport soit incomplet, puisqu'on ne lui fournit pas les moyens de le compléter davantage.

N'était-il donc pas important que l'expert examinât Maria F... et relevât ses antécédents pathologiques? L'hypnotisation pouvait seule indiquer, au plus près, quel était l'état dans lequel elle se trouvait au moment où elle disait avoir été violée. Peut-être trouverait-on, aujourd'hui, que le juge n'aurait pas dû se contenter d'une consultation qui, en dehors de l'examen du sujet lui-même par l'expert, ne pouvait avoir qu'une portée tout à fait insuffisante?

Le cas suivant, que nous empruntons à l'ouvrage de M. Tardieu [2], eut, avec celui de Coste et Broquier, un très-grand retentissement. Il nous servira de transition entre les attentats sur la personne commis en léthargie, et ceux commis en somnambulisme.

On y verra une jeune fille, hypnotisable, ainsi qu'il le fut démontré expérimentalement, magnétisée par un misérable qui profita de l'état de somnambulisme dans lequel il l'avait

[1] Nous rappellerons que nous avons déjà rapporté un autre cas de viol présumé commis pendant la léthargie hypnotique, qui ne donna lieu à aucune enquête judiciaire, par suite des considérations particulières que nous avons exposées.

[2] *Op. cit.*, p. 92.

plongée et de l'influence qu'il avait ainsi acquise sur elle, pour l'enlever à sa famille et la violer pendant les périodes de léthargie lucide. Cette observation est, pour nous, fort intéressante, non-seulement au point de vue de ses particularités, de l'enquête et du rapport qui s'ensuivit, mais aussi en ce qu'elle nous montre la facilité avec laquelle certains individus n'ayant encore subi qu'un nombre restreint d'hypnotisations passent, sans secousses apparentes, d'un état à un autre de la même série hypnotique, à l'inverse de ce qui se produit chez ceux qui ont été soumis à des hypnotisations répétées.

« Le 31 mars 1865, vers six heures du soir, un homme de vingt-cinq ans, laid, mal vêtu, portant de longs cheveux noirs et une barbe inculte, affligé en outre d'un pied bot, se présentait à la porte d'une maison du hameau des Gouils, commune de Solliès-Farlide (Var), habitée par un vieillard, le sieur Hughes, et deux de ses enfants, un jeune garçon d'une quinzaine d'années et une jeune fille de vingt-six ans, appelée Joséphine. Cet homme, qu'on a su depuis se nommer Castellan Timothée, était un ancien ouvrier bouchonnier qui, à la suite d'une blessure à la main, avait abandonné son travail pour contracter des habitudes de vagabondage, se donnant à l'occasion pour un guérisseur, pour un magnétiseur, et même quelque peu pour sorcier. Du reste, il était inconnu dans le hameau et ne s'exprimait que par gestes, feignant d'être sourd et muet.

A la vue de son état de dénûment, on le laisse prendre place à la table de la famille, et on remarque, pendant le repas, qu'il affecte certaines pratiques étranges, entre autres celle de ne remplir son verre qu'en trois fois et de ne le boire qu'après avoir fait au-dessus plusieurs signes de croix et s'être signé lui-même.

Dans la soirée, plusieurs voisins, poussés par la curiosité, arrivent. Alors une scène ridicule a lieu. A l'aide d'un crayon et d'un cahier de papier, un colloque moitié politique, moitié religieux, s'engage entre le prétendu sourd-muet et les assistants, auxquels ses mystérieuses allures imposent. Enfin, on envoie le personnage au grenier à foin pour y passer la nuit. La jeune fille a déclaré depuis qu'elle s'était sentie, ce soir-là, frappée d'une terreur inexplicable, et qu'elle s'était couchée tout habillée sur son lit. La nuit se passa pourtant sans incident. Le lendemain matin, le

jeune garçon étant parti le premier, le père invite Castellan à manger un morceau avec lui ; puis, comme il devait se rendre à son travail, ils sortent tous deux vers sept heures.

Quelques instants après, le mendiant revient seul, et trouve Joséphine en train de vaquer aux soins du ménage. Il s'assied au coin du foyer. Quelques voisins se montrent dans la matinée. L'un d'eux, qui apportait des œufs pour celui que la crédulité paysanne considérait déjà comme un saint homme, vient même deux fois. La première fois, il n'observe rien de particulier. Joséphine se plaignait seulement d'un mal de tête. La deuxième fois, un peu avant midi, il remarque, en entrant, que Castellan traçait avec la main des signes circulaires derrière la jeune fille, penchée sur la marmite. Joséphine paraissait éprouver un certain malaise ; ses yeux exprimaient l'inquiétude ; sa figure était animée ; la présence d'un tiers semblait lui être agréable ; on pouvait voir qu'elle était gênée de se trouver seule avec cet inconnu. Enfin, vers midi, ils restèrent seuls.

Ce qui s'est passé depuis ce moment jusqu'à quatre heures du soir n'est guère connu que par la déposition, un peu vague d'ailleurs, de la jeune fille, les réponses de Castellan, lors de son interrogatoire, étant en contradiction avec les aveux qu'il a faits à certains témoins. Il paraît qu'à midi, poussée, dit-elle, par un sentiment de compassion, elle invita Castellan à partager son dîner. Il accepta, et s'assit en face d'elle. Elle prit d'abord une première cuillerée de haricots ; au moment où elle allait porter la deuxième à sa bouche, Castellan, rapprochant le pouce et l'index, fit le geste de projeter quelque chose dans la cuiller, sans qu'elle y vît rien tomber, toutefois. Tout d'un coup, avant d'avoir pu avaler cette deuxième cuillerée, elle se sentit défaillir. A partir de ce moment ses souvenirs deviennent plus confus. Revenue à elle sous l'influence de quelques aspersions d'eau froide que lui aurait faites Castellan, elle se serait dirigée vers la porte et se serait évanouie de nouveau avant d'y arriver. Alors, il l'aurait prise dans ses bras, l'aurait emportée dans sa chambre, couchée sur un lit, et aurait assouvi sur elle sa brutale passion. Elle prétend qu'elle a eu conscience de ce qui se passait, mais sans pouvoir s'y opposer en aucune manière. Elle n'a pas eu la force seulement de frapper contre le mur, ce qui aurait suffi pour attirer les voisins. Une de ses parentes vient heurter à la porte de la chambre ; elle reconnaît sa voix et ne peut lui répondre. Elle ne se souvient pas si Castellan a renouvelé sur elle, plusieurs fois, les mêmes actes. Elle croit avoir reçu des coups ; mais elle ne peut dire pourquoi. Elle ne sait, enfin,

s'il lui a commandé de sortir avec lui ; mais elle est convaincue qu'elle y a été poussée par une force irrésistible.

Quoi qu'il en soit, vers quatre heures, on les voit sortir ensemble et s'éloigner, au grand étonnement des voisins, que l'air égaré de Joséphine Hughes remplit de compassion, et qui ne peuvent comprendre qu'une jeune fille dont la réputation est restée intacte jusque-là puisse suivre ainsi un mendiant, bien fait pour inspirer la répulsion. Elle part avec de grossiers vêtements de travail, jetant aux gens qu'elle rencontre des paroles incohérentes, leur disant qu'elle suit le bon Dieu, etc. Castellan affirme que, sur la route, elle aurait pris, suivant un usage en vigueur dans le pays, deux témoins de son départ volontaire ; mais, les témoins n'ont pas été retrouvés. Tous deux se dirigent vers un village voisin. La première nuit, on leur permet de coucher dans un grenier à foin ; ils repartent le lendemain matin, errent toute la journée dans les bois, où la jeune fille aurait été prise deux fois, dit-elle, de ces évanouissements que provoquaient chez elle les manœuvres de Castellan, et ils vont, le soir, à Collobrières demander l'hospitalité dans une ferme, où Joséphine couche avec une femme, tandis que son ravisseur couchait avec le mari de cette dernière.

Les renseignements fournis par ceux qui les ont hébergés pendant les deux nuits n'ont rien de bien intéressant. Ils nous représentent la jeune fille tantôt comme rougissant de la fausse position dans laquelle elle se trouve, et tantôt invoquant, pour se justifier, la contrainte que sa liberté morale a subie.

Le troisième jour, ils arrivent au hameau de la Capelude ; ici les détails abondent. Ils entrent dans la maison du sieur Condroyer, et les voisins accourent en foule. La journée se passe, pour la jeune fille, dans des alternatives d'exaltation et de calme relatif. Tantôt elle prodigue à Castellan les marques d'une affection passionnée, mêlant à ses caresses des phrases incohérentes dans lesquelles les mots de *fleurs, âmes, bon Dieu,* etc., reviennent à chaque instant ; tantôt, au contraire, elle le repousse et manifeste pour lui la plus profonde horreur. Elle est constamment préoccupée de l'idée qu'on puisse la prendre pour une *fille du monde* (prostituée). « La femme la plus grande, la plus forte, aurait succombé », dit-elle à plusieurs reprises.

Le soir, elle exprime la volonté d'aller coucher avec une jeune fille, dans une maison voisine. Castellan refuse de la laisser partir. Pour vaincre sa résistance, il fait quelques signes étranges ; d'autres témoins affirment qu'il la touche légèrement au-dessus de la hanche et au front. Elle tombe aussitôt évanouie dans ses bras, et reste

ainsi près de trois quarts d'heure sans mouvement. Alors, sans qu'elle paraisse sortir de cet état, il lui fait monter les quinze marches de l'escalier en la soutenant par les aisselles et lui soulevant les jambes à l'aide de ses genoux. Pendant ce temps, il lui faisait compter à haute voix les marches qu'elle franchissait. « Voulez-vous que je la fasse rire ? » dit-il à un des assistants, et aussitôt elle pousse un éclat de rire insensé. Un voisin aide à la déshabiller, lui retire ses bas, et, surpris de son état persistant d'insensibilité, lui chatouille fortement la plante des pieds sans produire sur elle la moindre impression [1].

Pour la rappeler à elle, Castellan lui applique trois vigoureux soufflets; elle paraît s'éveiller aussitôt, sans la moindre douleur, en ayant l'air d'éprouver, au contraire, un bien-être extraordinaire. Enfin, on les laisse seuls. Pendant la nuit, on entend dans la chambre qu'ils occupent un vacarme extraordinaire. Le sieur Condroyer s'arme d'un bâton, monte et intime à Castellan l'ordre de partir. Lui, de son côté, ordonne à Joséphine de le suivre : « Je ne sortirai pas, dit-elle, tant qu'on ne me chassera pas à coups de bâton. » L'incident ne paraît pas avoir eu d'autre suite.

Le lendemain matin, la jeune fille descend la première, dans un état d'agitation très-marqué, faisant entendre des paroles désordonnées et se livrant à des actes de folie. Voulant imiter sans doute les pratiques des guérisseurs, elle prend un bout de fil et le passe à diverses reprises au devant des yeux d'un des assistants, pour le débarrasser, disait-elle, de sa cécité. Castellan descend peu après, et lui fait faire le tour de l'appartement à genoux. Les voisins, indignés, se consultent et décident de le chasser. A peine est-il sorti, que la jeune fille tombe dans un de ses états nerveux. Elle cesse de parler; tout à coup ses bras se roidissent, ses poings se ferment, ses dents sont fortement serrées, ses yeux fixes et hagards [2]. Les gens qui l'entourent sont effrayés et rappellent Castellan, en lui ordonnant de la faire sortir de cet état. Au moment où il rentre, les bras de la jeune fille se détendent subitement; lui se met à genoux, prononce quelques paroles mystérieuses; puis, lui appliquant trois soufflets, met fin brusquement à cette longue crise. Un étrange aveu lui échappe en ce moment : « Ce n'est pas la première femme, dit-il, que j'ai fait

[1] Il est difficile de mieux décrire le somnambulisme et les suggestions qu'on peut réaliser pendant cet état. (G. T.)

[2] Il est facile de reconnaître là les phénomènes de l'attaque d'hystérie. (G. T.)

succomber de cette manière; il y a vingt-deux ans que mon père *avait mis* aussi quelque chose à ma mère; elle en a bien souffert. »

Le reste de la journée se passe comme la précédente. Tantôt la jeune fille tombait dans ses idées extravagantes, tantôt elle déplorait vivement sa position, priait les gens qui l'entouraient de ne pas l'abandonner, et repoussait Castellan avec horreur. Interrogée sur ce qu'elle éprouvait pendant ses accès, elle répondait qu'elle souffrait beaucoup, qu'elle voyait et entendait tout ce qui se passait autour d'elle, mais qu'elle sentait sa volonté complétement paralysée. Il suffisait que Castellan la touchât légèrement pour qu'elle ressentît une douleur à la poitrine; d'autres fois, au contraire, elle n'éprouvait du soulagement que quand elle avait ses jambes appuyées contre lui. A un moment donné, se croyant liée à son ravisseur par une force mystérieuse, elle exige qu'il divise en deux parts le contenu d'un verre de vin qu'on lui offrait, ne boit qu'après lui et dans le même verre, et ne consent à manger que du pain dans lequel il avait déjà mordu. Cette scène, qui paraît n'avoir été que la répétition d'une scène antérieure à laquelle elle attribuait sans doute le maléfice qui l'enchaînait, la soulage; elle se croit *déliée* et déclare ne plus souffrir.

Le lendemain matin, ils partent ensemble. A quelque distance, ils rencontrent des chasseurs qui interpellent Castellan. Pendant qu'il s'arrête, elle continue sa route, puis, un peu plus loin, se trouvant masquée par un pli de terrain, elle fait un détour, revient sur ses pas, et arrive en courant à la maison d'où elle venait de sortir, exprimant toute sa joie d'avoir échappé à son ennemi et demandant avec instance qu'on la dérobe à ses recherches. Dans le courant de la journée, quelques personnes la ramènent à la maison paternelle. Le délire la reprend en route [1]; elle arrive chez elle dans un état d'exaltation violente, proférant des sons inarticulés ou injuriant tous ceux qu'elle rencontre.

Cet état a duré plusieurs jours. Un médecin qui a été appelé n'a constaté que de la fièvre, de la loquacité, mais pas d'autres troubles intellectuels que la surexcitation causée chez cette malheureuse fille par le souvenir de son honneur perdu. Une saignée qu'il lui a pratiquée a amené une détente favorable.

Un propriétaire des environs, qui s'occupe de magnétisme, l'a soumise, quelque temps après, en présence de plusieurs personnes, aux manœuvres d'usage. Il a dû produire chez elle le sommeil, mais non l'état dit de lucidité magnétique. On voulait profiter de

[1] Ce délire était, à n'en pas douter, de nature hystérique. (G. T.)

cette circonstance pour tirer d'elle de nouveaux renseignements sur ce qui s'était passé ; elle n'a rien ajouté à ce qu'elle avait dit antérieurement. Elle accusait un certain degré de pesanteur des paupières, qu'un simple attouchement de l'opérateur fit disparaître. Enfin, dans le courant du mois de mai, l'état normal de Joséphine Hughes paraît être notablement amélioré.

Les renseignements recueillis sur elle la représentent comme une jeune fille nullement hystérique [1], d'une moralité irréprochable, exacte à remplir ses devoirs, douée peut-être d'une crédulité un peu naïve. En outre, il ne paraît pas y avoir eu dans sa famille des antécédents de folie ni d'imbécillité.

Castellan ayant été arrêté sous l'inculpation de vagabondage et de mendicité, le magistrat chargé de l'instruction a soulevé subsidiairement la question de savoir si, dans ses relations intimes avec la fille Hughes, le prévenu avait pu, par l'influence des manœuvres magnétiques, abolir sa liberté morale au point que les relations prissent le caractère du viol. Il a donc requis les docteurs Auban et J. Roux d'examiner cette question au point de vue médico-légal.

MM. Auban et Jules Roux ont formulé leur opinion dans le rapport suivant : « Nous soussignés... sur la réquisition de M. le juge d'instruction, laquelle est conçue dans les termes suivants : « Castellan reconnaît, dans la procédure suivie contre lui, qu'il a exercé une influence magnétique sur Joséphine Hughes. Quelle a été la conséquence de cette influence sur la liberté morale de cette jeune fille dans ses relations avec l'inculpé? Spécialement, Castellan, en plongeant Joséphine Hughes dans un sommeil magnétique, se donnait-il le pouvoir d'avoir avec elle des relations intimes dont elle n'eût pas conscience au moment où elles s'accomplissaient? Castellan pouvait-il, par son influence magnétique, réduire Joséphine Hughes, même sans l'endormir, dans un état tel qu'elle n'eût plus la liberté morale nécessaire pour s'opposer aux relations intimes que Castellan avait avec elle, ou pour y donner un consentement intelligent? »

« Après avoir préalablement prêté serment, nous avons pris connaissance du dossier qui nous a été confié, dossier relatif à l'affaire Castellan Timothée. De cet examen, il résulte qu'à défaut d'obser-

[1] On remarquera que le terme d'*hystérique* est surtout pris ici dans le sens vulgaire, qui est souvent le faux. N'oublions pas que le rapporteur nous a fait assister à une attaque qui, avons-nous dit, nous paraît devoir être attribuée à l'hystérie la plus légitime. (G. T.)

vations personnelles, nous pouvons, sous toutes réserves cependant, résoudre les questions qui nous ont été soumises d'après les documents scientifiques et le seul fait authentique qui existe sur cette matière [1]. Avec MM. Tardieu, Devergie, Coste, directeur de l'École de médecine de Marseille, et Broquier, chirurgien de l'hôtel-Dieu de cette même ville, qui tous ont exprimé leur opinion à l'occasion du fait mentionné ci-dessus, lequel a les plus grandes analogies avec celui qui est déféré à notre appréciation, nous pensons :

« 1° Que par les manœuvres dites magnétiques, on peut exercer sur la volonté de toute personne exceptionnellement disposée par son tempérament nerveux, une influence telle que sa liberté morale soit pervertie, ou plus ou moins complétement anéantie.

« 2° Qu'en plongeant une jeune fille dans le sommeil magnétique, on peut avoir avec elle des relations intimes dont elle n'ait pas conscience au moment où elles s'accomplissent.

« 3° Qu'il est possible que, par l'effet magnétique, la sensibilité soit assez émoussée et la volonté suffisamment annihilée chez une jeune fille, pour qu'en dehors du sommeil magnétique complet, elle n'ait plus la liberté morale nécessaire pour s'opposer à des relations intimes ou pour y donner un consentement intelligent. »

Trois médecins, les docteurs Hériart, Paulet et Théus, nommés comme experts par le jury, confirmèrent la déclaration de MM. Auban et J. Roux. Castellan fut condamné à douze ans de travaux forcés.

Nous croyons utile d'insister sur quelques particularités relatives à cette observation si intéressante.

Par ce fait même qu'on put ultérieurement hypnotiser Joséphine Hughes, on acquiert la conviction, s'il était nécessaire, qu'elle fut bien plongée par Castellan dans le sommeil magnétique. On remarquera aussi qu'on ne put obtenir, dans une deuxième hypnotisation, « de nouveaux renseignements » sur ce qui s'était passé antérieurement dans le même état. Nous insistons sur ce fait, car il corrobore le diagnostic de léthargie que nous avons posé. Incontestable-

[1] Le fait de Coste et Broquier, que nous avons précédemment rapporté. (G. T.)

ment, la jeune fille fut mise en somnambulisme par Castellan; c'est dans cet état qu'elle s'attachait à ses pas, qu'elle obéissait aux suggestions qu'il lui donnait. Ces derniers faits n'appelaient guère d'éclaircissements, puisqu'ils avaient eu des témoins. Les « nouveaux renseignements » désirés visaient donc exclusivement, il nous est permis de le croire, les attentats auxquels s'était porté le mendiant sur la personne de Joséphine. Pendant leur perpétration, celle-ci était évidemment en *léthargie lucide*, puisqu'elle put donner à leur sujet quelques détails, l'oubli complet au réveil caractérisant le somnambulisme. Et même, à certains moments, était-elle en *léthargie complète*, puisque, sur plus d'un point, ses souvenirs sont tout à fait confus. Or nous savons que, dans un deuxième somnambulisme, on se souvient de ce qui s'est passé pendant le premier et que, par contre, comme c'est ici le cas, il n'en est plus de même lorsque la léthargie est en cause.

Il est assez curieux, en outre, de voir l'hypnotisme, ou mieux, dans la circonstance, le somnambulisme, servir à l'exécution d'un rapt pour ainsi dire volontaire. Que l'on plonge un individu en léthargie, qu'on profite de son inconscience absolue pour l'enlever et le faire disparaître, il n'y a là rien de bien étonnant. Mais que l'on se serve de cette sorte d'attachement tout particulier qui unit si souvent, nous ne disons pas toujours, le somnambule à son magnétiseur, pour entraîner au loin le malheureux hypnotisé, c'est là un procédé d'agir qui mérite bien de fixer notre attention. Il le mérite d'autant plus que, bien avant que Castellan l'eût mis en œuvre, certains magnétiseurs de l'Inde l'employaient plus particulièrement pour voler des enfants. Cela prouve bien que, puisqu'il permet d'obtenir les mêmes résultats, l'hypnotisme est le même dans tous les pays, toutes réserves faites au point de vue des dispositions de la race. Or nous avons dit que les Hindous, et particulièrement les Bengalais, étaient fort sensibles à ses pratiques.

C'est encore à Esdaile que nous allons emprunter le cas

suivant. On voudra bien considérer qu'il date de 1845, vingt ans avant le cas de Castellan. Il nous a paru du plus haut intérêt, surtout en ce qui regarde la façon véritablement remarquable dont fut menée l'enquête. Esdaile, nous le verrons, ne craignit pas de reconstituer, pour ainsi dire, toute la scène. Nous traiterons, du reste, ce point particulier de la question dans le chapitre que nous consacrerons en partie à l'*hypnotisation en médecine légale*.

« Dans les premiers jours de juin 1845, dit Esdaile [1], je vis, en traversant le bazar de Hooghly, un rassemblement considérable devant le bureau de police. J'en demandai la cause ; il me fut répondu qu'on venait d'arrêter un homme qui volait un enfant, et que les parties étaient dans le corps de garde. Ce qu'entendant, j'entrai aussi, et je vis un garçon de dix à douze ans, assis sur les genoux d'un homme qu'on disait son libérateur. Il avait l'air hébété, à moitié stupide, et un œil gonflé ; c'est pourquoi j'ordonnai de le conduire à l'hôpital. Alors, on me montra l'accusé ; il me dit qu'il était barbier, et, à l'appui de son assertion, me présenta un paquet qui contenait ses outils. J'examinai très-soigneusement ce paquet ; mais je n'y trouvai rien autre chose que les instruments ordinaires d'un barbier.

Le garçon reprit bientôt connaissance, et me raconta, avec l'apparence de la plus grande bonne foi, et sans hésiter nullement, le fait suivant, récit que je lui ai entendu répéter devant le magistrat, et sans aucune variation.

Il déclara qu'étant allé, le matin, dans un champ voisin de la maison, un étranger quitta le chemin pour venir à lui, et l'aborda en marmottant des charmes, lui prit la main et, presque aussitôt, lui passa l'autre transversalement devant les yeux. Là-dessus, il perdit connaissance ; il se souvient seulement que cet étranger l'emmena, mais sans contrainte ; il se sentait obligé de le suivre. Quand il revint à lui, il était à la porte de Chandernagor, à deux milles du lieu où cet homme l'avait accosté. Il n'en savait pas davantage.

Il n'avait ni bu, ni mangé, ni fumé avec cet homme ; et son maître, ses amis disaient tous que c'était un garçon adroit et d'une conduite régulière, n'ayant jamais eu d'attaques de nerfs, ni de promenades nocturnes.

[1] Voy. Du Potet : *Op. cit.*, p. 613 et suiv.

J'ai examiné ensuite l'homme qui disait l'avoir délivré, et son témoignage fut que, le matin en question, ayant rencontré ce garçon, qu'il connaissait très-bien, suivant un étranger, il l'arrêta et lui demanda ce qu'il faisait là. Mais celui-ci, qui avait l'air d'un idiot, ne lui répondit point. Alarmé de le voir en cet état, il lui jeta de l'eau à la face [1], et chercha par divers autres moyens à lui rendre l'usage de ses sens, ce à quoi il parvint à la fin. Alors, le garçon, interrogé de nouveau, répondit qu'il ignorait pourquoi il était là ; qu'il était obligé de suivre cet homme, qu'il ne connaissait pas; et que, après avoir dit cela, il était tombé et s'était meurtri l'œil. Dans cet intervalle, l'homme s'enfuit; mais il fut arrêté et conduit à Hooghly.

J'appelai enfin le barbier, qui, à son tour, déclara avoir rencontré sur la route cet enfant, qui avait l'air stupide et pleurait, disant avoir perdu son chemin; sur quoi, il l'avait engagé à le suivre jusqu'au bureau de police, où il trouverait quelqu'un pour le reconduire à son domicile. La divergence des récits et la nature étrange du fait arrêtèrent fortement mon attention; je désirais vivement savoir de quel côté était la vérité. Le métier de cet homme, d'abord, éveilla mes soupçons; j'avais ouï dire que les barbiers de ce pays pouvaient endormir en exerçant leurs fonctions ennuyeuses, et le bruit court dans toute la contrée que diverses personnes, des femmes surtout, ont été obligées de suivre des gens qui les avaient charmées. Les barbiers, me disais-je, sont, dans tous les pays, des gens observateurs et artificieux; leur occupation les met en contact avec les surfaces les plus accessibles à l'influence magnétique; il est possible qu'ils aient le secret de cette influence depuis les temps les plus reculés, et peut-être leur a-t-elle été révélée comme un mystère de leur art. Mais, n'importe comment je m'y prisse, je ne voyais que deux voies pour sortir de ce dilemme : c'était du somnambulisme naturel ou artificiel ; et, si c'était le dernier, quelle pouvait en être la cause, autre que le magnétisme?...

Ayant été, accidentellement témoin de cette affaire, je présumai qu'on m'interrogerait sur la possibilité d'un tel mode d'enlèvement, et, comme j'ignorais entièrement le sujet, je résolus de faire des expériences pour m'éclairer. Je pensais que, si c'était un effet magnétique, je pourrais peut-être l'imiter, parce que le plus grand pouvoir renferme le moindre; je n'avais pour cela qu'à magnétiser moins que pour produire l'insensibilité.

Je me rendis donc à l'hôpital de la prison, et j'y magnétisai un

[1] Ce procédé peut être efficacement employé, à l'instar de l'insufflation, sur la face ou sur les yeux, pour réveiller une personne hypnotisée. (G.T.)

homme que j'avais endormi plusieurs fois déjà ; mais je ne l'amenai qu'aux portes du sommeil, lui laissant la faculté de marcher et d'ouïr d'une manière très-imparfaite. En cet état, je m'en fis suivre quelque temps ; puis, l'abandonnant, il alla en ligne droite jusqu'au bout de l'enclos, où il se heurta contre le mur ; je le retournai : il marcha de nouveau jusqu'à un autre obstacle, où il resta comme cloué. En l'y laissant tranquille quelques minutes, le sommeil augmenta ; il devenait insensible aux sons. Je le ramenai au degré primitif en soufflant sur les yeux et lui parlant sans cesse ; alors, il répéta avec la plus grande exactitude ce que je lui disais en anglais et en hindoustani. Au réveil, il n'avait nullement connaissance de ce qui s'était passé, et disait n'avoir pas bougé de place, quoiqu'il se trouvât à l'extrémité de l'enceinte opposée à celle où nous avions commencé.

Ainsi que je l'avais prévu, on m'assigna comme témoin devant le tribunal de police. Le magistrat me demanda si je croyais possible un enlèvement pareil ; je répondis que oui, parce que j'avais fait quelque chose d'analogue en me faisant suivre d'un prisonnier de l'hôpital, sans qu'il le sût. L'affaire fut renvoyée au juge ; mais, quand elle fut soumise aux *moulavis* (conseillers indigènes), il me fut impossible de leur faire comprendre ma pensée ; c'est pourquoi le juge me demanda si je voulais leur montrer qu'une personne peut se faire suivre d'une autre qui n'y consent pas, ainsi que je l'avançais. Ma réponse fut que je tenterais l'expérience, mais que je ne voulais pas en garantir le succès ; que, s'il voulait ordonner l'appel de trois hommes que je nommai, j'essayerais d'obtenir ce résultat devant la Cour.

Les patients furent tenus dans une ignorance absolue de nos intentions ; et, un ou deux jours après, je fus mandé à la Cour suprême du juge, qui était remplie d'Européens et d'indigènes. Nizir-Mahomed fut amené le premier à la barre ; je le magnétisai en peu d'instants, l'emmenai hors de l'audience et le fis marcher assez loin sur la route, en lui maintenant les bras cataleptisés aussi longtemps que je le voulus ; ensuite, je le ramenai à la barre, où le juge et les moulavis lui adressèrent la parole très-haut sans qu'il y prêtât la moindre attention ; ils furent obligés de me prier de l'éveiller. J'accédai ; alors, on lui demanda s'il n'avait pas quitté la salle depuis qu'il y était entré ; il répondit : non, sans hésiter. Pendant qu'on l'interrogeait, je m'approchai de lui par derrière, sans qu'il s'en aperçût, et je le transis au moment de répondre. Les paroles expirèrent sur ses lèvres, et il devint sourd à toutes les voix ; puis, je l'éveillai de nouveau.

Ensuite, on introduisit Màdub, qui ne me vit point en entrant.

Le juge et les moulavis l'interrogèrent, et il répondit avec intelligence ; mais, au moment le plus animé de sa défense, je le cataleptisai si bien qu'il demeura dans l'attitude suppliante des prisonniers à la barre. L'action fut si prompte, qu'il cessa soudain de parler et d'entendre ; mais les personnes placées en face m'ont assuré qu'après avoir cessé de l'entendre, on voyait ses lèvres s'agiter comme s'il parlait encore. Il était si profondément influencé, que les mouvements volontaires lui étaient presque interdits, et je fus obligé de le pousser avec la main, par derrière, pour le faire avancer. Après quelques pas mal assurés, il devint soudainement roide de la tête aux pieds, et tomba la face contre terre d'une manière effrayante. Cette rigidité tétanique l'avait si promptement envahi, que, ne m'en apercevant pas, la moindre impulsion de ma main causa sa chute. Il ne revint qu'avec difficulté ; il ne s'était, heureusement, point blessé.

Enfin, on amena Sooroop-Chund. Comme je ne l'avais pas vu depuis un mois, je m'informai de sa santé, tout en le magnétisant d'intention. Au bout de quelques minutes, il cessa de me répondre ; je le fis sortir de la salle et tourner comme un tonton, ayant les bras étendus et inflexibles ; puis je le ramenai à sa place, dans un état d'insensibilité totale, n'entendant personne et ne donnant aucun signe de vie. Quand je lui eus soufflé sur les yeux, il recouvra instantanément ses sens et déclara n'avoir jamais quitté sa place.

Je ne veux pas conclure de cette expérience que le barbier s'est servi du mesmérisme pour emmener le garçon ; mais ça m'a fourni l'occasion de montrer à tous que la chose est possible. Personne n'a été tenté de nier publiquement que j'aie enlevé ces hommes ; avec les facilités que possèdent les barbiers du pays, je pourrais presque sûrement m'engager à voler en plein jour un homme, une femme ou un enfant.

Dès que je vis ces effets extrêmes du mesmérisme, je fus convaincu de l'égalité de sa puissance pour le bien comme pour le mal ; et je n'en ai poussé si loin la démonstration que dans l'espoir d'attirer l'attention publique sur ses avantages et ses dangers. *J'espère que le jour n'est pas loin où l'opinion publique flétrira tous ceux qui l'exerceront dans un but autre que l'utilité médicale ou l'investigation philosophique.*

L'évidence du rapt était telle, que le barbier, n'importe comment il l'avait effectué, fut condamné à neuf ans de travaux forcés, et son jugement confirmé par la Cour suprême. Mais le gouvernement, craignant que mes expériences n'eussent trop vivement impressionné les juges, gracia l'individu. »

Le fait si intéressant et si bien étudié d'Esdaile suggéra au baron Du Potet l'idée de rechercher s'il n'existait pas dans la littérature hindoue des cas analogues au précédent. Le médecin anglais annonçait d'ailleurs, dans son rapport, que « la clameur publique accuse dans toute l'Inde des rapts pareils à celui qu'il rapporte ».

« Voyons donc nous-même, dit Du Potet, si ce fait est isolé, si nulle part on n'en trouve la trace.

« On lit dans le *Glaneur hindou-chinois*, journal de Malacca, du 2 juillet 1820 :

« La curiosité publique a été vivement excitée, depuis quelques jours, par la découverte d'une bande de *voleurs d'enfants* des deux sexes. Cette découverte a été faite par le zèle d'un tisserand en soie, qui, en se promenant dans les rues de Canton, reconnut l'enfant de son maître, qui avait disparu depuis quelques jours. L'enfant tourna sur lui un regard stupide et refusa de le reconnaître.

Le tisserand l'emmena de force chez son maître. Il restait toujours comme sous le charme de la stupidité; mais on n'eût pas plutôt appelé les prêtres de Bouddha, et pratiqué les cérémonies efficaces célébrées en pareille occasion, que le charme disparut, et l'enfant, versant des larmes abondantes, reconnut son maître et son père. L'affaire et le miracle furent immédiatement communiqués au gouvernement, qui fit cerner le rendez-vous des voleurs d'enfants. On trouva six hommes et trois femmes, qui faisaient ce métier depuis plus de vingt ans; ils avaient enlevé, pendant ce temps, plusieurs milliers d'enfants. Il n'en restait plus que dix dans la maison, tous sous l'influence du même charme stupéfiant, qui disparut, comme celui jeté sur l'enfant du tisserand, par les prières et les cérémonies des prêtres de Bouddha. »

Du Potet fait suivre cet exposé des réflexions suivantes : « Comparez cette narration avec celle qui précède (fait d'Esdaile), et vous verrez que ce sont les mêmes faits qui, jusqu'aux expressions pour les rendre, sont identiques. Et les prêtres de Bouddha ne remplissent-ils pas ici l'office des exorcistes juifs et des fakirs persans? Charme, sort, torpeur et possession sont enfants du même père; mais quel est-il? C'est ce que nous allons voir.

« Il appert, du témoignage des voyageurs qui ont le mieux exploré l'Inde, que des voleurs, appelés *thugs* ou *bheels*, se servent de manipulations réfléchies, magnétiques, qui facilitent leurs larcins. On lit à cet égard dans les *Lettres de Victor Jacquemont :*

« Ils tourmentent le sommeil par des bruits, des *attouchements,* et font prendre au corps, à tous les membres, la position qui leur convient, à dessein[1]. »

Bien que ces derniers faits soient loin d'entraîner notre conviction, il n'en est pas moins vrai qu'ils méritaient d'être signalés, eu égard aux affinités qu'ils présentent avec les divers états hypnotiques, le somnambulisme en particulier.

III. Les cas que nous avons analysés dans la première partie de ce chapitre présentent tous un caractère commun, celui de la passivité corporelle et intellectuelle. Aussi se rapportent-ils presque tous à la léthargie. Si, dans quelques-uns, le somnambulisme exista véritablement, il n'en est pas moins vrai que, le plus souvent, ce fut à la faveur de cette torpidité morale et physique que le criminel commit son attentat.

Il n'en est pas de même dans les faits que nous allons maintenant exposer, et qui ont tous trait au somnambulisme, — ou à la catalepsie suggestive. — Après la description que nous avons donnée de cet état, il est inutile, croyons-nous, de nous appesantir longtemps sur les signes qui le caractérisent. Nous rappellerons seulement que, si le sujet est endormi, au sens figuré du mot, son esprit n'en continue pas moins à veiller ; que le somnambule est un automate, très-imparfait à la vérité, qui peut recevoir, exécuter et aussi refuser des suggestions ; qu'enfin, à l'inverse de ce qui se passe dans les autres états, où l'esprit est mort, pour ainsi dire, il se souvient parfaitement de tout ce qu'il a fait dans sa vie ordinaire, et accessoirement et conditionnellement (amnésie suggérée) de toutes les circonstances relatives à une hypnotisation anté-

[1] Comparez avec la lettre du Dr Rossi sur les sorciers égyptiens.

rieure. Notons, enfin et surtout, que l'oubli au réveil est constant.

a. On comprend facilement, dans un premier ordre d'idées, tout le parti qu'un magnétiseur malhonnête pourra tirer de cette persistance, pendant le somnambulisme, du souvenir des faits de la vie réelle. Agissant avec tout le pouvoir qu'il possède sur son sujet, il lui sera loisible d'en profiter pour obtenir des révélations, des *confidences* que celui-ci n'eût certainement pas faites pendant la veille. Ce sont là de véritables attentats moraux, de la possibilité desquels il importe de prévenir les personnes qui n'hésitent pas à se laisser hypnotiser par le premier venu.

Avant d'exposer les résultats de nos recherches personnelles, il est bon de procéder, ainsi que nous l'avons toujours fait, en donnant sur ce sujet l'opinion des auteurs qui nous ont précédé.

MM. Demarquay et Giraud-Teulon, dans l'excellent ouvrage auquel nous avons déjà fait plusieurs emprunts, ont parfaitement signalé les dangers de cet ordre inhérents à l'hypnotisme. Ces dangers, nous allons le voir, peuvent naître spontanément, d'eux-mêmes. A plus forte raison existent-ils pour la personne sollicitée dans cette direction.

« Une dame de la ville, disent-ils (p. 33), hypnotisée et interrogée, se prit, pendant cet état de sommeil loquace, à répondre à notre curiosité scientifique par des confidences faites pour satisfaire une tout autre sorte de curiosité, et *tellement graves, tellement dangereuses pour elle-même,* qu'aussi effrayés pour la malade que frappés de notre responsabilité, fatalement engagée, nous nous empressâmes de réveiller la malheureuse auteur de ces trop libres communications. Ce court récit, ajoutent-ils, laissera, nous l'espérons, dans l'esprit de nos lecteurs, une impression salutaire en leur dévoilant un nouvel aspect des dangers attachés au trop insouciant emploi de l'hypnotisme; quelles conséquences ne sont pas à redouter, pour le repos des familles, de cette suspension du libre arbitre chez des sujets en pleine possession de la parole, et que rien ne saurait distraire de la contemplation de leurs entraînements affectifs. »

Il ne faut pas s'imaginer, cependant, qu'on peut obtenir des somnambules tout ce que l'on désire d'eux, même, comme nous l'avons montré, en employant les suggestions les plus actives. Les faits que nous avons rapportés ne nous permettent pas de conclure, tout au moins dans un grand nombre de cas, à leur automatisme absolu, à l'inverse de l'opinion formulée par M. Beaunis. On trouvera dans les considérations suivantes, empruntées à Brierre de Boismont[1], une nouvelle confirmation de ce que nous avançons, en même temps qu'un nouvel exposé des dangers inhérents au somnambulisme.

Cet auteur, après avoir donné l'observation d'une jeune dame facilement hypnotisable, ajoute :

« Les entretiens qui avaient lieu pendant la crise extatique (somnambulique) amenaient des remarques piquantes sur le caractère, les actes, la vie des personnes présentes ou absentes, mettaient en relief leurs travers, leurs défauts, certaines particularités intimes ; mais, lorsque la malignité voulait aller plus loin, la malade se débattait, disait que c'était mal, qu'elle ne le ferait pas, et *jamais on n'a pu obtenir* le récit de ces événements plus ou moins compromettants qui arrivent si souvent dans la société.

« Quelques magnétisés n'ont pas ce pouvoir, et l'indiscrétion, en pareil cas, peut alors être dangereuse. Nous tenons du professeur Blandin le récit d'une séance où il avait été sur le point de jouer un rôle désagréable.

« Se trouvant dans une réunion de ses clientes, l'une d'elles le pria d'endormir une de ses amies, très-propre aux expériences de magnétisme. Après une insistance assez longue, il se prêta à ce qu'on lui demandait, persuadé qu'il n'obtiendrait aucun résultat; sa tentative eut un plein succès ; la jeune dame tomba très-rapidement dans le sommeil magnétique. Les premières demandes que lui adressa Blandin obtinrent de promptes réponses. La curiosité s'animant, les questions devinrent plus délicates, et, à diverses reprises, les spectateurs de cette scène cachèrent leur surprise sous

[1] *Op. cit.*, p. 347.

un sourire. Enfin, un argument personnel fut mis en avant; après une certaine hésitation, beaucoup de rougeur et d'embarras, la jeune dame dit : « Mon Dieu, *j'ai aimé* M... » Le médecin ne lui permit pas d'achever, et il la réveilla au moment où arrivait un proche parent, qui demanda si l'expérience avait réussi. « J'ai été tellement ému », nous dit notre confrère, « que j'ai bien juré de ne plus me prêter à une manœuvre que j'avais regardée comme un badinage. »

Faisant allusion à ces faits, M. Liébeault (*op. cit.*, p. 524) nous dit : « J'ai voulu m'assurer encore s'il n'est pas possible de leur surprendre des secrets. Un jour, j'affirmai à une jeune fille endormie que j'étais un prêtre, et qu'elle était elle-même une pénitente venue pour se confesser. Cette petite prit son rôle au sérieux et me fit une confession de peccadilles charmantes. Croit-on que l'on ne ferait pas de même avec un de ces somnambules réputés lucides, et qu'il serait difficile de lui extorquer ce qu'il a de plus caché dans le fond de son cœur? D'elles-mêmes, pour ainsi dire, il y a des personnes qui, dans leur sommeil, font des aveux compromettants. »

Il nous a été facile de vérifier expérimentalement l'exactitude des faits observés, par les précédents auteurs, chez des hystériques hypnotisables dont nous traitions les crises convulsives par la méthode déjà indiquée. Toutefois, nous insistons encore sur ce fait : même à l'aide des suggestions les plus appropriées, on ne peut obtenir une réponse à toutes les questions. Bien plus, dans certains cas, les sujets, nous pourrions en donner des exemples, afin de couper court à la véritable obsession créée par la suggestion, n'hésitent pas à mentir, et nous en avons observé qui altéraient sciemment des faits qu'il nous était facile de contrôler à leur insu.

Nous n'insisterons pas davantage; il suffit d'avoir démontré la possibilité d'un semblable danger pour que la conclusion s'en tire d'elle-même.

b. Toutefois, il faut avouer que le péril n'est pas

encore très-considérable, surtout si l'on veut bien se reporter, pour établir une comparaison, au chapitre que nous avons consacré aux *suggestions criminelles expérimentales.* Le moment est venu de conclure, et, si nous le faisons avec quelques détails, c'est que, comme nous espérons le démontrer, on a fait véritablement beaucoup trop de bruit autour de crimes fictifs qui, nous le répétons, ne franchiront jamais, à notre avis, la porte des laboratoires.

Nous nous contenterons de rappeler que les suggestions sont intra ou post-hypnotiques, faisant abstraction de la suggestion à l'état de veille, qui n'a rien à faire, comme nous l'avons dit, avec notre sujet, et de la suggestion mentale, que le prix Burdin a définitivement reléguée dans le domaine de la fantaisie.

Nous n'insisterons pas non plus sur les diverses variétés de suggestions, simples, compliquées, immédiates, à longue échéance, rétroactives, etc., par ce fait même que nous les supposons toutes possibles.

Toutefois, nous ferons encore cette remarque, capitale dans l'espèce, que, lorsqu'il s'agit de suggestions revêtant un certain caractère de gravité, criminelles, par exemple, il est nécessaire, pour que celles-ci réussissent à *coup sûr,* — le contraire, on le comprend, pourrait avoir de graves inconvénients pour l'expérimentateur, — que celui-ci ait déjà hypnotisé son sujet à *diverses reprises,* qu'il connaisse à fond ce que nous nous permettrons d'appeler son *tempérament somnambulique.* Nous croyons, en effet, avoir suffisamment insisté sur les résistances aux suggestions, et démontré péremptoirement leur réalité efficace, pour qu'il ne nous soit plus permis de considérer le somnambule comme un pur automate. Cet être soi-disant passif, nous ne nous lasserons pas de le répéter, n'exécute que ce qu'il veut bien exécuter, et, pour se débarrasser d'une importunité, il peut parfaitement mentir, promettre et ne pas tenir ce qu'il a promis, ce qui est d'une importance extrême au point de vue de

l'impunité que le criminel recherche toujours lorsqu'il fait usage de la suggestion.

Comme nous savons parfaitement que notre affirmation sera discutée, au lieu d'observations personnelles, nous rapporterons encore, à ce sujet, l'opinion nettement formulée par le marquis de Puységur [1], renvoyant, en outre, pour plus ample informé, aux faits empruntés à cet auteur que nous avons déjà publiés.

« *Viélet*, l'écrivain *Viélet*, qui, presque toujours, dans *l'état magnétique*, avait la plume à la main pour écrire des *ordonnances*, ou bien ses *observations* sur son état, *Viélet*, dis-je, un jour, étant dans l'état de *somnambulisme complet*, je lui demandai si je ne serais pas *le maître* de lui faire faire un *blanc seing* que je remplirais après à ma volonté. « Oui, monsieur, me répondit-il. — Eh bien, je pourrais donc vous faire faire la donation de tout votre bien sans que vous en sussiez rien? — Cela ne seroit pas possible, monsieur, parce qu'avant de signer, je saurois votre intention, et ma signature, alors, ne ressembleroit sûrement pas à celle que je fais ordinairement. — Mais enfin, lui dis-je, dès que ce seroit votre nom, cela suffirait. — *Si cela devoit suffire, en ce cas, vous ne l'auriez pas.* » Etonné de son ton affirmatif, je continuai : « Mais, enfin, si je *voulois absolument* votre signature, il faudroit bien que vous me la donnassiez, puisque j'ai un *empire absolu* sur vous. — Vous ne l'avez que jusqu'à un certain point; et, si vous pouviez exiger de moi une chose pareille, *vous me feriez beaucoup de mal et je m'éveillerois.* »

Et l'honnête marquis en conclut : « Toutes les questions que j'ai pu faire dans ce genre m'ont enfin confirmé dans l'idée que la pratique du *magnétisme animal* n'est qu'un moyen de plus dans la main de *tous les honnêtes gens*, pour faire *le plus de bien possible*, et qu'entre des mains peu délicates, il *n'en peut résulter aucun abus*, soit que, dans ce dernier cas, on ne puisse parvenir à mettre les malades *dans une dépendance absolue de soi*, soit que, les y mettant, on ne puisse les tromper qu'en risquant de *nuire infiniment à leur*

[1] *Op. cit.*, p. 122.

santé, sans réussir dans ses vues. C'est ainsi que, par la suite, on dira peut-être une grande injure en disant d'un homme : *il est bien malheureux, car il ne peut faire de bien à personne.* »

Nous ne saurions évidemment nous associer complétement à l'opinion si nettement formulée par M. de Puységur. Il est clair qu'aujourd'hui, après les études complètes et minutieuses qui ont été faites de la suggestion, il est possible d'obtenir davantage que n'obtenait le marquis; mais, en ce qui regarde la vie réelle (nous ne parlons plus ici de l'expérimentation du laboratoire), nous ne saurions mieux faire que d'accepter ses restrictions.

Si nous nous arrêtons si longtemps à ces préliminaires, sans crainte des redites, c'est que cette question a acquis, depuis quelques années, une importance véritablement énorme. La littérature s'en est emparée, la suggestion hypnotique figure en premier article dans tous les journaux; l'opinion publique s'en est vivement émue; disons-le franchement, les périls purement imaginaires qui semblent y être attachés ont jeté un trouble profond dans les esprits. Aussi c'est, croyons-nous, faire œuvre véritable de salubrité publique que de la dégager de tout le merveilleux qui l'entoure et de la réduire à ses justes proportions.

Parmi les écrits qui ont le plus surexcité l'attention, nous citerons en première ligne ceux de deux auteurs : MM. Bernheim [1], professeur à la Faculté de Nancy, et Liégeois [2], professeur à la Faculté de droit de cette même ville. Ce sont surtout les opinions de ce dernier, qui a envisagé uniquement la suggestion au point de vue médico-légal, que nous allons entreprendre de réfuter [3].

[1] *De la suggestion dans l'état hypnotique et dans l'état de veille.* Paris, 1884.

[2] *De la suggestion hypnotique dans ses rapports avec le droit civil et le droit criminel,* brochure in-8° de 70 pages. Paris, 1884.

[3] MM. Binet et Ch. Feré, *Hypnotisme et responsabilité* (*Revue philosophique,* mars 1885), ont également réfuté un grand nombre des argu-

Nos objections, fort atténuées, ne sont, du reste, en partie, que le résumé de la discussion à laquelle donna lieu la lecture du mémoire de M. Liégeois à l'Académie des sciences morales et politiques[1], discussion qui fut particulièrement soutenue par MM. A. Desjardins, Franck et Paul Janet.

Il importe d'entrer dans quelques détails. M. Liégeois dit d'abord (p. 22) avoir expérimenté « sur plus de vingt-cinq sujets d'âge, de sexe, de condition, de caractère très-différents, mais ne présentant, au dire de M. le docteur Liébeault, aucun symptôme d'hystérie. » Nous savons ce qu'il faut penser des sujets hypnotisables non hystériques, et surtout des « meilleurs sujets ». M. Paul Janet, qui ne saurait être inféodé à aucune doctrine médicale, s'est chargé, nous l'avons vu, de réfuter magistralement cette opinion, tout au moins exagérée.

M. Liégeois profite, d'ailleurs, de l'appréciation de M. Liébeault pour avancer (p. 21) que « cette maladie (l'hystérie) n'est qu'une exception heureusement assez rare, et qu'elle est presque sans exemple chez l'homme » ; ce à quoi MM. Binet et Féré répondent « que Briquet, dans son *Traité classique de l'hystérie*, estime à 50,000 le nombre des femmes hystériques à Paris seulement, et que, quant à cette névrose chez l'homme, elle est si peu exceptionnelle qu'on peut en trouver jusqu'à 75 observations dans des thèses qui ne se piquent pas d'être des modèles d'érudition[2] ».

Enfin, nous nous élevons encore contre l'automatisme absolu qui, suivant le professeur de Nancy, existerait chez le somnambule. « Toute personne, dit M. Liégeois (p. 22),

ments de M. Liégeois. — Voy. aussi Ch. Féré : *Les hypnotiques hystériques considérés comme sujets d'expérience en médecine mentale.* Société médico-psychologique, 28 mai 1883.

[1] *Séances et travaux de l'Académie des sciences morales et politiques* (Comptes rendus de Ch. Vergé, t. XXII, 1884, 2e semestre).

[2] Consulter à ce sujet la longue bibliographie qui suit la thèse récente de E. Batault : *Contribution à l'étude de l'hystérie chez l'homme.* Paris, 1885.

mise en état de somnambulisme, devient, entre les mains de l'expérimentateur, un pur automate, tant sous le rapport moral que sous le rapport physique. Ce n'est même pas assez dire que de la comparer à de l'argile que le potier pétrit à sa guise et revêt de mille formes; souvent, en effet, le somnambule semble se porter de lui-même au-devant des désirs de la personne qui l'a endormi. Il ne voit que ce que celle-ci veut qu'il voie, ne sent que ce qu'elle lui dit de sentir, ne croit que ce qu'elle veut qu'il croie. Toute spontanéité a disparu; une volonté étrangère a comme chassé du logis qu'elle occupait sa volonté propre; tout au moins, elle fixe elle-même les limites de son domaine, ne laissant à la pauvre expulsée que les parties du gouvernement qu'elle décharge ou rejette! »

Il est bien évident, après ce que nous avons déjà dit, que nous ne saurions partager, à ce sujet, la manière de voir de M. Liégeois; toutefois, les restrictions que nous y apportons ne nous empêchent pas de conclure avec lui à la *complète irresponsabilité* des somnambules.

D'ailleurs, cette intensité de croyance à la suggestion a conduit M. Bernheim [1] à voir partout cet agent, à mettre à son actif la puissance morale que peut avoir une personne plus intelligente sur un esprit plus borné, toutes choses dans lesquels l'hypnotisme n'a absolument rien à voir; elle a poussé, enfin, M. Liégeois à se poser la question suivante (p. 69) : « Telle personne qui, sans avoir encore été hypnotisée, serait, par sa constitution même, prédisposée à devenir somnambule, et qui, par curiosité, frayeur ou autrement, regarderait avec une trop grande fixité tel ou tel individu, ne pourrait-elle être, de la part de ce dernier, l'objet de l'une des nombreuses suggestions dont nous avons parlé? » Ce qui le conduit à la conclusion suivante : « En attendant que la lumière se fasse, les personnes qui rêvent souvent à

[1] *Op. cit.*, p. 100-104.

haute voix [1] et qui semblent, *à priori*, plus hypnotisables que les autres, agiront prudemment en ne regardant pas trop longtemps, et avec une trop grande fixité, des étrangers, des inconnus, avec lesquels elles se trouveraient seules, par exemple, dans un compartiment de chemin de fer. »

Ne serions-nous pas, à notre tour, en droit de conclure que l'un des dangers de l'hypnotisme réside dans l'interprétation exagérée de ses effets et dans le trouble que de semblables affirmations peuvent apporter dans les esprits timorés, toujours trop nombreux et toujours enclins (surtout à notre époque, où l'hypnotisme est malheureusement devenu une question à la mode) à voir partout la suggestion et ses conséquences, alors que celles-ci n'existent que dans leur imagination dévoyée.

Puisque la suggestion est véritablement le bouc émissaire de tous les crimes, les auteurs qui nous ont laissé l'histoire des méfaits accomplis pendant les états hypnotiques où elle ne peut s'exercer, la léthargie en particulier, devraient, à plus forte raison, en avoir enregistré beaucoup plus encore dans ceux où son pouvoir est incontestable, le somnambulisme en particulier.

Voyons donc s'il en est ainsi, et, dans ce but, occupons-nous d'abord des attentats sur la personne. Mais, avant d'aller plus loin, nous dirons qu'il ne faut pas confondre somnambulisme et suggestion; beaucoup de somnambules sont très-suggestibles, d'autres le sont fort peu. Nous avons démontré, en outre, que l'effet ne se produisait pas toujours, même lorsque la suggestion semblait avoir été acceptée.

De tous les états hypnotiques, le somnambulisme est

[1] « Que sont donc les personnes qui rêvent souvent à haute voix? répondent MM. Binet et Féré. Ce sont bel et bien des névropathes; et, autant que nous pouvons en juger par une pratique déjà longue de l'hypnotisme, tous les sujets hypnotisables offrent des stigmates de névropathie, soit dans leur état actuel, soit dans leurs antécédents, et la plupart appartiennent, par leur hérédité, à la famille névropathique. » *Op. cit.*, p. 278.

certainement le moins favorable à la perpétration des attentats à la pudeur. A moins d'hypnotiser pendant longtemps la même personne, de s'en faire aimer, comme dans le cas de Bellanger, nous admettons en principe, assuré d'avance que l'expérimentation nous donnera raison, qu'un individu qui plonge une femme en somnambulisme ne la possédera que si celle-ci veut bien, comme dans la vie normale, céder à ses désirs [1].

Dans toute autre circonstance, il devra la violer, dans la propre acception du mot, ce qui ne se fera pas sans d'énormes difficultés, si l'on se rappelle combien est exaltée, chez les somnambules, la vigueur musculaire, au point qu'une faible jeune fille devient un véritable athlète. La suggestion n'est-elle pas l'inverse de la force brutale?

Existe-t-il dans la science un seul cas de viol par suggestion, en dehors des faits analogues à celui de Bellanger? Nous avons, à ce sujet, fouillé la littérature relative à cette question, beaucoup plus, croyons-nous, que bien des auteurs qui nous ont précédé, et nous n'avons rien trouvé. Peut-on même dire qu'il en existe un unique cas, celui de Dyce, qu'on attribue généralement à Macario, bien que celui-ci n'ait fait que le démarquer sans indication de source? Encore, Dyce le range-t-il dans le somnambulisme spontané (ou naturel).

« Une somnambule spontanée, Maria C..., en fait le sujet. — Une domestique d'un caractère dépravé ayant remarqué que cette jeune femme ignorait à son réveil ce qui s'était passé pendant ses accès, introduisit à la dérobée, dans la maison, un jeune homme qu'elle connaissait, et lui procura ainsi l'occasion de traiter Maria de la manière la plus brutale et la plus perfide. Les misérables mirent leur projet à exécution en la bâillonnant avec des draps de lit; par ce moyen et d'autres, ils vainquirent la résistance qu'elle opposait à leur scélératesse, même dans son état de somnambu-

[1] Nous soutiendrons ultérieurement que le fait d'obtenir, dans ces conditions, les faveurs d'une femme, constitue un véritable viol.

[2] Dyce, in *Edimburgh philosophical transactions*, cité par Azam : *Les altérations de la personnalité*. (*Revue scientifique*, nº 20, 17 nov. 1883.)

lisme. A son réveil, elle n'avait aucune connaissance de l'outrage subi; mais, quelques jours plus tard, étant retombée en somnambulisme, ces événements lui revinrent à la mémoire et elle en racontait à sa mère tous les odieux détails. »

Il n'est pas besoin de démontrer que la suggestion ne fut pour rien dans cette affaire, bien au contraire! A l'état de veille, la malheureuse femme ne se fût pas mieux défendue ; il est vrai que les misérables, avertis probablement que l'oubli existait au réveil profitèrent des circonstances présentes qui, croyaient-ils, leur assuraient l'impunité. Du reste, nous allons revenir encore sur cet oubli au réveil, très-important dans l'espèce.

M. Liégeois place dans le paragraphe qu'il consacre aux *crimes contre les somnambules*, l'affaire Castellan, que nous avons rapportée tout au long. Il est incontestable que c'est en plongeant Joséphine H... en somnambulisme que le mendiant réussit à s'en faire suivre, exerçant ainsi sur elle une véritable suggestion permanente. Mais cette suggestion intervient-elle dans la perpétration du viol? Pas le moins du monde. Castellan, qui n'en est pas à son coup d'essai, aime beaucoup mieux plonger Joséphine en léthargie, état dans lequel elle ne pourra ni se défendre, ni conserver le souvenir pour une deuxième hypnotisation.

Évidemment, il sera possible, dans les conditions que nous avons indiquées, d'obtenir d'une femme, pendant le somnambulisme, ce qu'elle n'eût jamais accordé à l'état de veille; bien plus, nous admettons que des criminels, connaissant le phénomène de l'oubli au réveil, se croiront avec raison beaucoup plus sûrs de l'impunité, en la *violentant* pendant une période somnambulique. Il est vrai que le souvenir peut revenir ultérieurement, dans une deuxième hypnotisation; mais on pourra mettre en œuvre l'amnésie suggérée, que nous avons longuement étudiée.

Toutefois, il faut bien se rappeler que l'on ne peut suggérer l'amnésie que pour les choses dont la suggestion a été

acceptée par le somnambule. Ainsi, nous disons à X... : « Vous allez voler telle ou telle chose aussitôt après votre réveil. » Elle accepte. « Si on vous endort à nouveau, vous ne vous souviendrez pas que c'est moi qui vous l'ai ordonné. » L'expérience est concluante jusqu'au bout, parce que la suggestion a été acceptée. Mais, suggérer à une malheureuse fille, que l'on viole en la bâillonnant, qu'elle ne se souviendra de rien dans une deuxième hypnotisation, cela nous paraît parfaitement impossible.

Nous conclurons donc encore que, dans la majorité des cas, on ne saurait obtenir par suggestion aucune complaisance physique du sujet, à moins qu'on ne l'ait hypnotisé soi-même, depuis longtemps, et qu'on ait ainsi conquis ses bonnes grâces. Or, — nous ne sommes plus ici dans le laboratoire, — nous mettons encore en principe que, pour qu'un criminel qui se sert de l'hypnotisme soit assuré de l'impunité, il ne faut pas qu'il ait trop souvent hypnotisé son sujet. Aujourd'hui, surtout, que l'attention est attirée sur ce point, certaines plaintes, certaines accusations formulées un peu trop haut par les somnambules, et présentant un caractère insolite, pourraient bien faire inquiéter immédiatement ceux qui se livrent à l'hypnotisation dans un tout autre but que celui de la science. Ce qui domine ici toute la question, c'est évidemment l'*impunité;* si le magnétiseur ne se la croit pas acquise en procédant de cette façon, il se tiendra coi ou emploiera tout autre procédé n'ayant, du reste, rien à faire avec l'hypnotisme.

IV. Nous arrivons, maintenant, aux *attentats moraux,* comprenant les *confidences,* les *aveux,* dont nous avons déjà parlé. A part ces deux derniers ordres de faits, qui, nous le reconnaissons, sont fort à redouter, et dont la provocation restera presque toujours impunie, nous ne voyons pas matière à grande appréhension dans la suggestion hypnotique employée dans ce sens.

On nous objectera encore le cas de Joséphine Hughes. La

suggestion a joué certainement un grand rôle dans ce rapt ; mais il faut avouer qu'en agissant comme il le fit, Castellan ne pouvait manquer d'être arrêté. Or, si les criminels se décident à employer l'hypnotisme, ce sera généralement pour arriver à un but contraire.

Comme il est de règle pour les crimes commis dans l'hypnose, Castellan commence par plonger sa victime en léthargie, et la viole dans cet état. Il eût dû s'en tenir là, et s'en aller. Mais il lui faut une maîtresse, et, sachant que, revenue à elle, Joséphine refusera de le suivre, il la met en somnambulisme. Dès lors, commence une épopée qui ne pouvait manquer d'aboutir à un désastre. Castellan est obligé de maintenir sa victime constamment endormie en somnambulisme ; mais tout a une fin ; au bout de deux jours, le *charme* n'opérant plus, Castellan est arrêté.

Et tout le monde, il faut l'avouer, avait mis beaucoup de bonne volonté pour laisser le rapt s'accomplir : les voisins, qui voient Joséphine partir « l'air égaré », « avec un mendiant bien fait pour inspirer la répulsion », et qui n'avertissent même pas le père, ne s'opposent pas au départ de sa fille ; le père, qui ne songe nullement à la rechercher pendant les deux jours qu'elle est absente de chez lui ! Il est probable que les magnétiseurs désireux, aujourd'hui, d'accomplir de semblables prouesses, ne seraient pas toujours servis par des circonstances aussi favorables, ce qui ne les empêcherait pas, d'ailleurs, de tomber entre les mains des gendarmes. La police est un peu mieux faite que dans l'Inde, où l'on enlève les enfants de cette façon.

La suggestion hypnotique est certainement une arme dangereuse ; mais de là à la charger de toutes les malédictions, jusqu'à en faire un véritable danger public, il y a fort loin.

On pourra peut-être s'étonner de nous voir réduire ainsi son domaine de plus en plus, alors que, en traçant sa nosographie, nous affirmions, avec faits à l'appui, qu'on pouvait,

par son intermédiaire, faire commettre des actes délictueux ou criminels, un assassinat par exemple.

Notre opinion n'a cependant pas varié, et nous croyons qu'il est parfaitement possible de faire signer à un somnambule un acquit, un blanc seing, une donation testamentaire, une lettre de dénonciation, de même qu'on pourra armer son bras, etc., etc. Mais, nous le répétons encore une fois, ce sont là de purs faits expérimentaux, et personne, dans la vie réelle, ne voudrait en bénéficier, par crainte du lendemain.

Aussi déclarons-nous ne partager en aucune façon l'opinion de M. Liégeois, qui nous dit (p. 44) :

« Il est difficile de voir quelles conventions, quels contrats, quels actes échapperaient absolument à l'action de la suggestion hypnotique.

« Puisque l'hypnotiste impose sa volonté à l'hypnotisé, il pourra suggérer à celui-ci l'idée d'actes que, laissé à lui-même, celui-ci n'eût point eu la pensée d'accomplir. C'est ainsi qu'il pourra faire souscrire des billets, des obligations de toute nature, qui, tout imaginaire qu'en soit la cause, n'en seraient pas moins valables et dont il serait parfois difficile de démontrer la fausseté. (Observations IX, X, XI.)

« ...Par suggestion hypnotique, une personne intéressée à empêcher un mariage qui nuirait à ses intérêts, pourra amener l'un des futurs époux à répondre *non* au maire, malgré lui, et d'une façon inconsciente. Après un tel scandale, tout projet d'union sera, le plus souvent, abandonné.

« Si une personne veut faire un acte quelconque, on pourra l'en empêcher en la mettant par exemple, dans l'impossibilité de signer, d'entendre, de voir, etc. (Observation XVI). »

Il est bien entendu que nous ne contestons nullement les observations de M. Liégeois ; nous avons en notre possession nombre de reconnaissances, billets, etc., que nous nous sommes fait signer par suggestion. Mais, nous le répétons encore, ce sont là de simples faits expérimentaux.

Supposons pour un instant que M. Liégeois fasse présen-

ter à la personne qui la lui a souscrite par suggestion, une traite, une valeur; croit-il, par exemple, qu'elle s'exécutera sans mot dire? D'abord, ayant, comme cela arrive toujours, perdu le souvenir de ce qui s'est passé en somnambulisme, elle se demandera comment il peut bien se faire qu'elle ait signé un tel papier? De là aux explications, il n'y a qu'un pas. Elle refusera de payer, déposera une plainte, et alors, si l'on commence une enquête, celle-ci pourra bien se tourner à la confusion du possesseur de la créance. On saura parfaitement, surtout si ce dernier n'est pas médecin, qu'il s'occupe de magnétisme; qu'il lui a fallu certainement plonger M. X... dans un état tout particulier, pour en obtenir la reconnaissance dont il ne peut justifier l'origine, et que celui-ci déclare purement fictive. La lumière ne tardera pas à se faire.

M. Liégeois sait parfaitement, comme nous, que les personnes qui s'occupent d'hypnotisme en dehors de « l'utilité médicale et de l'investigation philosophique », pour en tirer profit et bénéfice, ne jouissent que très-rarement d'une réputation immaculée, réputation détestable qu'ils justifieraient, du reste, pleinement dans la circonstance.

Qu'une somnambule extra-lucide, à l'aide d'allégations mensongères, de prédictions fallacieuses, se fasse remettre de la main à la main des sommes importantes par les malheureux qui ajoutent une foi aveugle à ses consultations, cela s'est vu bien souvent et se verra malheureusement encore. Mais la suggestion hypnotique n'a rien à voir avec ces escroqueries; c'est le voleur qui dort ou feint de dormir, et non le volé!

On pourra encore dire qu'en ce qui regarde les donations testamentaires, le défunt ne sera plus là pour récriminer. Mais restent les héritiers, qui sont toujours au courant des faits et gestes du testateur. Ils ne manqueront pas de fournir au tribunal les preuves que leur parent se faisait hypnotiser par celui en faveur duquel il a testé. Les juges s'empresse-

ront d'assimiler le magnétiseur, — la jurisprudence est constante, — au médecin, qui ne peut recevoir de dons testamentaires de son malade. Le testament sera cassé, et, de plus, le magnétiseur sera condamné pour exercice illégal de la médecine.

Si la donation déguisée a été faite en faveur d'une tierce personne, les parents frustrés établiront facilement, par la réputation détestable dont ne manquera pas de jouir un semblable tiers, les relations qui existent entre celui-ci et le magnétiseur. Ils demanderont une enquête, qu'ils obtiendront toujours, et nous croyons que, dans aucun cas, celle-ci ne saurait être favorable aux deux complices.

Il nous semble qu'il existe là une foule d'impossibilités grossières qui font que la suggestion hypnotique ne peut être que bien difficilement prise au sérieux dans l'accomplissement des actes de cette nature.

Les impossibilités que nous signalons se retrouvent encore bien plus accentuées dans l'exécution des suggestions post-hypnotiques.

Les actes à accomplir étant extrêmement variés, expérimentalement tout au moins, allons tout de suite aux plus frappants, à ceux qui ont été le plus exploités dans le nombre considérable d'œuvres littéraires, de romans, qui ont vu le jour depuis que la suggestion est malheureusement devenue une question d'actualité.

M. X... veut se venger de M. Y... ; il a sous la main un *sujet* parfaitement dressé ; il le met en somnambulisme, lui fait accepter la suggestion d'aller tuer, empoisonner, etc., l'objet de sa vengeance, lui ordonnant même de ne se souvenir de rien dans une deuxième hypnotisation. On voit que nous supposons le cas extrêmement compliqué. Expérimentalement, d'ailleurs, il est parfaitement réalisable. Il n'en est plus de même, toutefois, dans la vie réelle, parce que le magnétiseur serait absolument sûr d'être arrêté.

Que va faire l'hypnotisé? A heure fixe, tout à coup, une pensée jusqu'alors inconnue de lui germe dans son cerveau : il doit tuer M. Y... Il s'arme d'un poignard et, sans hésitation, l'assassine n'importe où il se trouve. Il ne connaît que l'ordre qui lui a été donné.

Naturellement, on l'arrête ; car il ne faut pas parler ici de précautions suggérées ou prises par l'hypnotisé lui-même. Il en prendra peut-être ; mais lesquelles! Avant tout, si la suggestion a été acceptée, il faut qu'il poignarde l'individu qu'on lui a désigné, fût-il en pleine rue, entouré de gendarmes ou de soldats. On ne lui *sert* plus son crime tout préparé,comme dans un laboratoire, où tout est convenu d'avance et où l'on cherche, pour l'étude psychologique, à développer toute la spontanéité dont les hypnotisés sont susceptibles.

Une fois arrêté, on l'interroge, et que répond-il? Rien, ou plutôt il cherche bien à se disculper ; mais de quelle façon! Il faut qu'il invente une fable de toutes pièces ; et, sans exalter la perspicacité des magistrats, nous croyons qu'ils ne s'en laisseront pas longtemps imposer dans ces circonstances.

Naturellement, on commence une enquête ; on fouille dans le passé de l'assassin; on recherche ses relations, et, en vertu du vieil axiome, *is fecit cui prodest,* celui qui a armé la main du criminel ne tarde pas à être découvert. Et quel criminel! un névropathe, un hystérique dans l'immense majorité des cas, hypnotisé déjà un grand nombre de fois ; car, nous ne saurions trop le répéter, ce n'est pas, comme semble le croire M. Liégeois (p. 54), « en regardant fixement quelqu'un à table, dans un salon, au théâtre, dans un compartiment de chemin de fer », qu'on lui suggérera de se faire l'exécuteur fidèle des rancunes d'autrui. Croit-on qu'il soit si facile de faire commettre un assassinat? Tout cela paraît simple dans un laboratoire, où les poignards sont en carton, et où les pistolets ne partent que dans l'imagination du sujet.

Ce n'est donc pas de but en blanc que le magnétiseur ourdira son crime; il devra soigneusement prendre ses pré-

cautions et s'arranger de telle sorte qu'un fil de sa trame ne soit pas rompu. A la grande rigueur, conçoit-on, dans les très-grandes villes, où tant de crimes indépendants de la suggestion restent impunis, la possibilité de tels actes et l'impunité pour le suggestionneur. Mais, en province, à la campagne, cela nous semble parfaitement impossible. Qu'on nous apporte un cas authentique, nous nous déclarerons ébranlé, mais pas encore convaincu.

Ces faits, nous dira-t-on, ont pu échapper à l'investigation. — Mais n'a-t-on pas, nous ne saurions trop le répéter, découvert des viols commis sur des léthargiques, c'est-à-dire sur de vrais cadavres !

On ajoutera alors que tel journal, à telle époque, a publié le récit d'un crime accompli par suggestion. Si l'on arrive à retrouver le fameux numéro, qu'y verra-t-on? une histoire écourtée, tronquée, une relation aussi obscure qu'antiscientifique. Nous allons prouver ce que nous avançons.

Au mois de décembre 1885, les journaux politiques, dans des articles d'autant plus lus qu'ils étaient moins compréhensibles (tant le merveilleux a le don de séduire), laissaient entendre qu'une femme, détenue à Saint-Lazare, avait commis une série de vols par suggestion. Certains d'entre eux ajoutaient même (et ils citaient des noms bien connus à l'appui de leurs assertions) qu'il était parfaitement démontré, aujourd'hui, qu'on pouvait faire accomplir, en s'aidant de cette suggestion, les crimes les plus monstrueux, etc., etc.

L'histoire fit le tour de la presse et servit de prétexte à une série d'articles sur l'hypnotisme qui n'étaient certainement pas faits pour rassurer l'opinion publique.

Or voici exactement ce qui s'était passé; comme on le verra, nous avons été bien placé pour connaître la vérité.

Le 8 novembre 1885, une jeune femme, Annette Gaudin, âgée de vingt-six ans, dérobait au nommé Varenne, logeur, une mauvaise couverture de coton qu'elle vendait 80 centimes. Arrêtée pour ce fait, elle répondit au commissaire de police

qu'étant toujours malade et incapable de subvenir à ses besoins, elle avait volé pour se procurer du pain. « Je ne savais ce que je faisais, nous dit-elle, le 14 janvier 1886 ; il y avait trois jours que je n'avais pas mangé ; je mourais d'inanition. »

Le 25 novembre 1885, elle était condamnée à trois mois de prison. L'audience avait été fort courte. « On m'a transportée devant le tribunal, dit-elle ; je n'entendais rien ; je n'ai rien dit ; on m'a condamnée. »

C'est qu'en effet, avant son arrestation, Annette G... avait la malheureuse habitude de se faire, nous verrons pourquoi, des injections sous-cutanées de morphine. Transférée à la préfecture de police, elle se vit supprimer brusquement ce médicament, devenu chez elle un excitant indispensable pour l'accomplissement des fonctions physiologiques. Elle tomba dans l'*amorphinisme*, état tout spécial d'abattement, presque d'inconscience, qui nous explique son attitude devant le tribunal.

Cet état devint assez alarmant pour que, après son internement à Saint-Lazare, où elle devait subir sa peine, on se vit forcé de la faire entrer à l'infirmerie. M. le docteur X..., dans le service duquel elle se trouva placée, la soumit aussitôt au traitement usité en pareille circonstance. Il refit quelques injections de morphine, qu'il remplaça bientôt, du reste, par l'opium à doses fractionnées, en même temps qu'il prescrivait l'hydrothérapie. On put alors reconstituer le passé et se convaincre qu'Annette G... était une hystérique des mieux caractérisées.

Née d'un père alcoolique, elle eut à quinze ans sa première attaque, qu'elle qualifie de *cataleptique*, à la suite de laquelle elle serait restée pendant trois semaines en « léthargie ».

Les attaques ne tardèrent pas à reparaître, et, consécutivement à une série d'accès, elle serait restée six mois « comme folle ».

Elle se rétablit peu à peu ; mais survinrent alors, vers la fin de 1884, des névralgies extrêmement douloureuses, qui la conduisirent à user des injections sous-cutanées de morphine. Bientôt elle devint morphinomane au plus haut degré, se faisant de 15 à 20 piqûres par jour, représentant de 1 gramme à 1 gr. 50 de chlorhydrate de morphine, qu'elle se procurait au Bureau de bienfaisance, où elle trouvait un médecin assez complaisant pour le lui faire délivrer.

Elle avait jusqu'au 4 décembre pour interjeter appel du jugement qui l'avait frappée. A dater des premiers jours qui suivirent son entrée à Saint-Lazare (27 novembre 1885), elle fut soi-disant hypnotisée par l'interne de service, qui pensa avoir parfaitement obtenu chez elle les divers états hypnotiques, la catalepsie en particulier. Le 2 décembre, il crut encore l'hypnotiser; de même le 4, au matin.

C'est alors qu'Annette G... se rendit, à la dernière minute, chez le directeur de la prison et fit sa demande d'appel. Cette demande causa quelque émoi, vu, peut-être, les derniers délais dans lesquels elle avait été formulée. On raconta, dans l'hôpital, qu'Annette G... avait obéi à une suggestion ; l'affaire s'ébruita et prit des proportions considérables. A toute autre époque, la chose fût passée complètement inaperçue; mais, à un moment où cette question de la suggestion hypnotique bouleverse tant de cervelles, il n'en fallait pas davantage pour exciter la verve des journaux, enchantés de servir ce régal à leurs lecteurs.

Ajoutons, d'ailleurs, qu'Annette Gaudin n'avait obéi à aucune sollicitation de cet ordre; qu'à la vérité, l'interne, ainsi qu'il nous l'apprit lui-même, lui avait conseillé, le 3, d'en appeler, et que, de plus (cela tranche la question), bien qu'il crût le contraire, il n'avait jamais réussi à l'hypnotiser, ce qu'une enquête médico-légale ultérieure démontra péremptoirement.

Le 21 décembre 1885, on la conduisit à l'audience : elle eut une peur énorme des juges, de son avocat, put à peine

balbutier quelques mots, et fut prise, très-probablement, d'une attaque d'hystérie non convulsive avec contractures généralisées.

Dans tous les cas, les juges furent fort impressionnés par cette attitude bizarre, capable, peut-être, de légitimer les bruits singuliers qui accompagnaient cette cause, et, sur la demande de M. le procureur général, « la Cour, considérant que des doutes sérieux s'élevaient sur l'état mental de la fille Gaudin, nomma MM. Charcot, Brouardel et Motet, pour l'éclairer sur la responsabilité de l'accusée, surseyant au jugement. »

Aussitôt, les journaux s'emparèrent à nouveau de l'affaire, et le *Journal du magnétisme* (n° 9, février 1886) publia cet alléchant entrefilet :

« *L'hypnotisme devant la justice.* — L'hypnotisme vient d'acquérir droit d'examen devant les tribunaux dans la personne d'une jeune fille qui comparaissait dernièrement devant la chambre des appels correctionnels.

Elle a volé une couverture, et prétend n'avoir commis ce délit que sous l'influence d'une suggestion maligne (*sic*).

Les juges de première instance n'avaient accordé aucun crédit à cette explication, et avaient condamné l'accusée. Depuis, elle aurait présenté d'autres phénomènes qui ne laissent aucun doute sur la possibilité de lui suggérer divers actes.

Me Lagasse, son défenseur devant la Cour, conclut à l'irresponsabilité de sa cliente. La Cour, consentant à se laisser éclairer, a chargé MM. Charcot, Motet et Brouardel de procéder à une expertise médico-légale à l'effet de déterminer le degré de responsabilité de l'accusée.

Nous tiendrons nos lecteurs au courant de cette affaire. »

Il résulta nettement, de l'examen de nos savants maîtres, auquel nous assistions (14 janvier 1886), qu'Annette G... était une hystérique confirmée, avec stigmates permanents, tels que : plaques d'insensibilité, rétrécissement double du champ visuel (maximum à droite), dyschromatopsie, etc.

Il était, en outre, fort important d'être fixé sur la valeur de

ces fameuses séances d'hypnotisation qui avaient fait tant de bruit et dont la conséquence directe avait été d'amener à Saint-Lazare trois experts d'une telle compétence.

M. Charcot essaya alors d'hypnotiser la malade en lui faisant fixer un objet brillant, procédé à l'aide duquel on disait l'endormir habituellement.

Au bout de quelques minutes, les membres se roidissent en extension ; si on les soulève, ils gardent pendant quelques instants la position qu'on leur donne ; les paupières, demi-closes, sont animées d'un frémissement vibratoire constant; en un mot, la malade, qui ne répond pas aux questions qui lui sont posées, présente tous les symptômes d'une *attaque fruste d'hystérie à forme cataleptoïde* déterminée par les manœuvres hypnotiques.

Le médecin et l'interne de service constatèrent alors qu'ils n'avaient jamais obtenu d'autre effet que celui-là, convenant ainsi qu'ils s'étaient laissé induire en erreur. Tout le roman qu'on avait bâti sur de prétendus phénomènes de suggestion hypnotique se réduisait donc à une erreur de diagnostic, souvent commise dans de pareils cas, disait M. Charcot, en citant des exemples.

Devant ces faits, il convenait d'atténuer la responsabilité de cette malheureuse hystérique, et, à la suite d'un rapport[1] de M. Motet, la Cour acquittait Annette Gaudin (mars 1886). Elle est aujourd'hui (juin 1886) à la Salpêtrière.

Revenant à la discussion qui précède l'exposé de ce cas intéressant, nous dirons qu'elle s'applique également aux *faux témoignages,* dont parle longuement M. Liégeois. A ce sujet, le professeur de Nancy ajoute comme conclusion : « Plus d'une fois, on m'a dit à ce propos : « Mais vous allez « rendre impossible la poursuite des crimes ! »

« Je répondrai simplement : Impossible, non ; difficile, oui. Mais qu'y puis-je? »

[1] Voy. ce Rapport in *Archives de neurologie,* mai 1886.

Le *simplement* de M. Liégeois nous semble bien hardi, d'autant que cet auteur va nous fournir lui-même, à notre avis tout au moins, des documents à l'encontre de la thèse qu'il soutient.

« Je suppose, dit-il (p. 57), un crime effectivement commis : un homme a été assassiné, par exemple. Je me renseigne exactement sur toutes les circonstances du fait, et je donne à quelques-uns des somnambules que fournit chaque jour la clinique de M. Liébeault une hallucination identique. Je leur fais *voir* à tous, successivement, les différents actes du drame ; ils *voient* l'assassin guettant la victime; ils *assistent* à la lutte ; ils entendent les cris, les appels désespérés, les exclamations suprêmes ; ils sont terrifiés par le spectacle que j'évoque devant eux ; mais, surtout, je leur *montre le criminel* dans l'accomplissement même de son forfait, et ce criminel sera pour eux *la personne qu'il me plaira de désigner!* Et tous iront déposer devant la justice, feront des récits concordants, prêteront serment de dire la vérité, et, en leur âme et conscience, ils la diront, puisqu'ils ne raconteront que ce qu'ils auront *vu* et *entendu*. »

Et M. Liégeois ajoute. « Quelle situation que celle qui serait faite à un homme contre qui de pareilles charges seraient accumulées, et qui serait, pour une cause ou pour une autre, dans l'impossibilité d'invoquer un alibi ! »

Eh bien, nous croyons encore que la position de l'accusé serait beaucoup moins dangereuse que celle du « suggestionneur ». En admettant même qu'il ne puisse invoquer un alibi, il pourra, par exemple, facilement prouver, si cette grossière erreur n'avait pas été révélée par l'enquête, que X. Y. Z. n'étaient pas, au moment du crime, à tel endroit, ensemble, à la même heure. On pourra se demander alors dans quel but tous ces névropathes viennent faire une déposition, — qui tout entière se ressentira forcément de son origine, — et accuser M. A. d'un crime que celui-ci nie énergiquement avoir commis, et que rien, dans ses antécédents, dans

sa manière d'être, ne saurait justifier. Aussi ne tardera-t-il certainement pas à en cuire au donneur de mauvais conseils.

Il est vrai, nous l'avons dit, qu'on nous objectera un fait qu'on a bien souvent rappelé dans ces derniers temps, « l'affaire La Roncière-le Noury », dans laquelle on vit un officier parfaitement honnête, accusé de viol par une hystérique, être condamné à dix ans de réclusion. Nous répondrons aussitôt que la suggestion n'eut rien à voir dans cette affaire; que l'hystérique avait ourdi sa trame *seule,* ce qui est une singulière force; qu'en 1835, on ne connaissait pas, à beaucoup près, l'hystérie comme à présent, et qu'à notre époque, une semblable accusation pourrait bien aboutir à une consultation médicale pour l'accusatrice et non à la condamnation de l'accusé.

Nous nous arrêtons ici dans une discussion que nous eussions voulu écourter; mais, nous le répétons, on a tant abusé de la suggestion hypnotique pendant ces deux dernières années, que l'opinion publique s'en est émue, effrayée, véritablement sans raison. On a ainsi créé une agitation factice, déterminé des craintes qui, pour être chimériques, n'en sont pas moins dangereuses, surtout à notre époque, où le nervosisme a atteint son summum d'acuité.

L'hypnotisme peut rendre de grands services; il peut être la cause ou le prétexte de grands dangers; ce n'est pas dans la suggestion que résident ces derniers.

CHAPITRE DOUZIÈME

L'EXPLOITATION DU MAGNÉTISME.

Les cabinets de somnambules. — Comment on fonde un cabinet. — Maison de commerce avec ou sans succursale. — Ce qu'est le *magnétiseur.* — Ce qu'est la *somnambule.* — Les marchés à somnambules. — Règles d'association. — Comment se fonde une bonne maison.

Les sociétés de magnétisme. — Leur histoire depuis Mesmer. — *Leur transformation commerciale.* — Les exploiteurs et les exploités. — La séance et les *invitations personnelles.*—Les exploits de madame S..., somnambule extra-lucide. — Guerre intestine. — Le bout de l'oreille. — Réclames et prospectus.—*Interprétation du sommeil et de la lucidité des somnambules.* — Consultations par correspondance. — Pratique et théorie. — *Les succursales de province.*

Les sociétés de spiritisme. — Historique. — *Interprétation de la lucidité du médium.* — État mental des consultants. — *Pourquoi la table frappe-t-elle?* — Esprits et écus.

Les représentations théâtrales. —A la recherche d'un sujet.—Histoire d'un dompteur-magnétiseur. — Préparatifs. — La représentation. — *Les accidents immédiats et ultérieurs. — Les exploits de Hansen et de Donato.* — Conclusion.

Plus nous avançons dans cette étude, plus il nous semble se dégager ce fait, qu'une réglementation de l'hypnotisme est devenue absolument nécessaire dans notre pays. Nous espérons que cette réforme s'imposera encore davantage après la lecture du présent chapitre, qui traitera plus particulièrement de l'exploitation du *magnétisme,* pour employer le terme toujours en vigueur dans le monde où nous allons conduire nos lecteurs.

Nous n'aurons pas à étaler un grand luxe de bibliographie, car les questions que nous allons exposer sont fort peu connues, et les principaux intéressés se sont prudemment gardés

de divulguer les procédés dont ils se servent pour exploiter la crédulité publique. Toutefois, les documents ne nous font pas défaut : depuis trois ans que ce travail est sur le métier, nous avons assidûment fréquenté les Sociétés de magnétisme et de spiritisme, consulté les somnambules les plus lucides, aidé dans cette tâche par des amis dévoués [1], qui n'ont ménagé ni leur temps ni leur argent pour nous permettre de faire la lumière sur tous ces tripotages qui s'exercent dans l'ombre.

Enfin, trois malades des hôpitaux nous ont été plus particulièrement utiles; deux hystériques du service de M. Charcot, Caill... et Mig..., avaient été *employées* chez des somnambules ; la troisième, Céline S..., qui fut soignée à l'hôpital de la Charité, exerçait également ce fructueux métier sous la direction financière d'un magnétiseur. Il nous fut facile de contrôler les renseignements qu'elles nous avaient fournis, à l'aide de ceux que nous avions recueillis nous-même.

Si, d'ailleurs, quelques intéressés, et ils sont nombreux, venaient contredire nos affirmations, les diverses pièces que nous publions : prospectus-réclames, extraits des journaux consacrés au magnétisme, et surtout les condamnations que nous rapportons dans le chapitre suivant, suffiraient à prouver l'exactitude complète des faits que nous avançons.

Nous le répétons, cette étude est la reproduction exacte de ce que nous avons vu et entendu : nous ajouterons, sans ambages, que, par nos études antérieures, nous étions en situation de donner un avis motivé.

I. *Un cabinet somnambulique* est une véritable maison de commerce, fondée en...., avec ou sans succursale, qui se cède à l'amiable, se transmet de père en fils, ou mieux de mère en fille, ou, enfin, que l'on fonde directement, à ses risques et périls, pour la céder ensuite, si possible, à gros bénéfices.

[1] Nos remerciements s'adressent plus particulièrement à nos excellents amis le Dr G. Legué, et Th. Belin.

L'annonce suivante, que nous découpons dans la *Chaîne magnétique* du 15 février 1886, corrobore ce que nous avançons.

MAGNÉTISME, SOMNAMBULISME

Mme Ve LOUIS .....

SOMNAMBULE

Membre d'honneur de diverses Sociétés savantes et humanitaires.

MAISON FONDÉE EN 1859

(*Adresse*)

Consultations particulières tous les jours, de 1 heure à 5 heures
Dimanches et Fêtes exceptés.

SANTÉ, RECHERCHES, VOYAGES, CONSEILS, RENSEIGNEMENTS

NOTA. — Mme LOUIS n'a pas de succursale dans Paris.

Du reste, les frais d'installation d'un semblable établissement ne sont pas excessifs. Ils varient, on le comprend, suivant le quartier, suivant l'immeuble, suivant les prétentions et les ressources de celui ou de celle qui va le fonder.

Deux chambres sont nécessaires : la salle d'attente et le cabinet de consultation. Comme chez un médecin, l'ameublement est sévère ; on marche discrètement ; seuls, les bruits du dehors viennent parfois troubler le silence.

Souvent, dans la salle d'attente, on rencontre le *magnetiseur*, personnage indispensable qui voudra bien, dans un instant, charger la somnambule de tout son fluide et mettre son auguste personne en rapport direct avec la vôtre. Le rapport une fois établi, il est revenu dans la salle d'attente ; car il y a dans le cabinet une dame qui consulte sur des matières tellement délicates que sa présence eût pu devenir importune.

D'ailleurs, la somnambule tire également les cartes, lit dans la main, — nous y reviendrons, — toutes choses pour lesquelles elle peut parfaitement se passer de son acolyte. Celui-ci, du reste, ne perd pas son temps; il utilise ses moments de loisir à causer avec la personne qui attend, lui tire tout doucement les vers du nez, et, bientôt, si la lucidité de son compère femelle n'est pas tout à fait à la hauteur de la situation, il interviendra sans en avoir l'air et la remettra doucement dans le droit chemin. Comment ne pas avoir confiance dans un homme qui seul peut vous mettre en rapport avec la pythonisse!

Qu'est le magnétisseur?

Qu'est la somnambule?

Il est assez difficile d'assigner un rang dans l'échelle sociale à ces deux personnages. On naît somnambule; mais il ne s'ensuit pas que l'on soit forcé d'exploiter cette infirmité. En revanche, on ne devient magnétiseur que pour vivre de la crédulité publique à l'aide du somnambulisme d'autrui. Il est bien entendu que nous parlons seulement, dans la circonstance, des individus qui assistent les somnambules dans un but de lucre.

Les magnétiseurs appartiennent un peu à toutes les classes de la société. « Un bonneteur que l'âge a rendu sage, dit M. Anatole France[1], épouse une somnambule et va de village en village. » Toutefois, les professions qui, de près ou de loin, touchent à la médecine, fournissent le plus grand nombre des sujets. Le contingent se recrute parmi les garçons pharmaciens et droguistes, les rebouteurs, les étudiants en médecine de quinzième année qui n'ont jamais pris qu'une unique inscription, tous les déclassés, en un mot, qui se sont plus ou moins frottés à l'art de guérir, sans préjudice, d'ailleurs, des autres professions.

Enfin, on peut succéder à son père : nous en avons un

[1] *Le Temps* du 17 septembre 1886.

exemple. Le mari étant mort, le fils continua à magnétiser sa mère; de même rendit-il pareil service à sa sœur, devenue somnambule à son tour ; ce que les gazettes magnétiques s'empressèrent d'annoncer avec emphase [1].

Il suffit uniquement d'avoir quelques relations dans ce monde tout spécial; d'assister à quelques réunions de sociétés magnétiques, pour se sentir, lorsqu'on a le désir de vivre aux dépens d'autrui, une vocation véritable pour un métier qui n'occasionne absolument qu'une dépense de fluide, lequel, au surplus, n'est encore qu'à l'état d'hypothèse, et depuis bien longtemps!

En haut de l'échelle des magnétiseurs se trouvent certains médecins : souvent, leurs diplômes viennent des Facultés étrangères; car, plusieurs, que nous ne nommerons pas, trafiquent volontiers des titres universitaires. Mais il en est qui ont véritablement conquis leurs grades devant la Faculté de Paris. Les clients se font rares, la science acquise n'étant pas à la hauteur de la qualité du diplôme; au lieu d'exploiter un *procédé infaillible* pour la guérison du cancer ou des maladies qu'on n'avoue pas, on s'en prend à la bêtise du public, et la caisse se remplit à mesure que l'honorabilité s'en va.

Ceci nous amène à présenter quelques observations sur la *conviction* des magnétiseurs. On nous a souvent demandé : « Pensez-vous que celui qui endort une somnambule et qui se fait des rentes de cette façon soit convaincu de la *lucidité* de son associée? »

La question ne nous semble pas bien difficile à trancher. Nous avons connu d'honnêtes fervents du magnétisme, devenus eux-mêmes magnétiseurs ; mais les somnambules leur faisaient toujours payer les consultations qu'ils prenaient ou qu'ils faisaient prendre à leurs amis par leur intermédiaire. Quant à ceux qui se font payer, leur conviction nous semble être le plus souvent à la hauteur de leur moralité.

[1] *La Chaîne magnétique*, n° du 15 mars 1886, p. 188.

Comme nous le verrons, ils prêtent leur concours aux escroqueries les plus indéniables, et, s'il nous a été impossible, on le comprend, d'obtenir des renseignements sur ce sujet de la part d'un grand nombre de magnétiseurs que nous avons vu opérer, nous connaissons assez bien la vie de deux d'entre eux (sinon d'un troisième) pour nous éclairer quelque peu sur une matière aussi délicate.

Le premier, qui fut notre camarade de collége, était le fils d'un agriculteur assez aisé, mais chargé de famille. D'une paresse incurable, il fit des études qui ne devaient guère lui permettre d'acquérir une haute situation sociale. Il se mit employé dans une droguerie pendant une année ou deux : ceci se passait vers 1874. En 1880, nous le retrouvâmes dentiste, ne courant pas tout à fait les foires dans une voiture de saltimbanque, mais descendant dans les petits hôtels de province et ornant sa fenêtre d'une énorme pancarte sur laquelle on pouvait lire : « M. X..., médecin-dentiste, professeur *d'orthodontosie* et *d'orthodontechnie*, visible, etc. »

Malheureusement pour lui, le public ne se laissa pas prendre à ces titres alléchants : il se fit alors magnétiseur. Aidé d'un frère, véritablement docteur, mais qui n'était pas pour cela beaucoup plus scrupuleux que son cadet, il fonda un journal de médecine dont l'unique numéro, tiré à un grand nombre d'exemplaires distribués à profusion, n'en portait pas moins : « *Cinquième année, n° 22.* »

Tous les deux coururent alors de ville en ville : le docteur *guérissant l'asthme,* le magnétiseur, affublé pour la circonstance d'un nom aussi pompeux qu'étranger, donnant quelques représentations théâtrales à l'aide de sa maîtresse, hystérique dormant assez bien, et s'entendant surtout à prédire, dans les coulisses ou à l'hôtel, moyennant finance, le *passé,* le présent et l'avenir avec la même désinvolture.

Mais il y eut querelle dans le ménage ; la femme quitta l'association, et c'est alors que, se souvenant de nos anciennes relations, l'ancien professeur d'orthodontosie, devenu magné-

tiseur, vint nous faire part, à la Salpêtrière même, de ses doléances, nous priant de lui *procurer un sujet*. Devant une menace d'expulsion immédiate par deux infirmiers, l'intéressant personnage se retira en maugréant. Depuis, nous ne l'avons pas revu.

Le second se faisait passer pour étudiant en médecine. A ce titre, il s'était fait attacher au service de M. Charcot, l'année même où nous étions l'interne de cet éminent maître. Il paraïssait fort misérable : tout le monde avait pitié de lui et l'aidait à vivre.

Un beau jour, il disparut. On s'aperçut alors qu'il était l'auteur, resté jusque-là inconnu, d'une série de vols dont nous avions été nous-même la victime. On ne le livra pas à la justice par commisération. Depuis, il est devenu dentiste, ce qui est fort regrettable pour cette profession, qui compte dans ses rangs tant de membres instruits et d'une parfaite honorabilité. Nous apprîmes, quelque temps plus tard, que c'était ce même chevalier d'industrie qui avait fait sortir Mig... de la Salpêtrière, et l'avait placée chez une somnambule (variété spéciale) où il exerçait lui-même le métier de magnétiseur.

Il nous avait ainsi procuré, sans le vouloir, une véritable mine de renseignements; car la jeune fille (que ses fonctions n'avaient pas guérie, au contraire, bien qu'elle eût donné beaucoup de consultations à des malades), de retour à l'hospice, ne se fit aucun scrupule de nous renseigner sur les *trucs* de son ancienne profession.

Dans ces deux cas, nous sommes donc certain que la conviction de nos deux personnages était à la hauteur de leur moralité.

Convaincus ou non, d'ailleurs, les magnétiseurs exploitent la crédulité des imbéciles qui viennent consulter les somnambules qu'ils endorment, et ils en vivent. Cela est déjà suffisant pour rendre leur honnêteté plus que suspecte et légitimer les mesures restrictives inscrites tout au long dans le

Code pénal, mais qu'on ne songe pas plus à appliquer, dans la majorité des cas, que si elles n'existaient pas.

Qu'est maintenant la somnambule? Ici, il nous faut distinguer; car, avant de posséder un cabinet de consultations, notre sujet aura souvent essuyé bien des revers, subi bien des vicissitudes, mené une vie fort agitée. Posséder un cabinet est le rêve unique de toutes les somnambules, rêve qui, hélas! n'arrive pas toujours à réalisation.

Les somnambules se recrutent d'une façon générale dans les classes inférieures de la société : beaucoup sont incapables d'écrire leurs ordonnances; le magnétiseur leur rend ce service. Quelques-unes, néanmoins, ont une certaine instruction : celles-là, si elles sont adroites, gagneront vite les degrés supérieurs de la hiérarchie.

Une somnambule peut avoir, avons-nous dit, une fille qui soit également somnambule : celle-ci continue alors la profession maternelle. Mais le plus grand nombre se recrute dans le public féminin qui assiste aux séances données par les *Sociétés de magnétisme*, dont nous parlerons bientôt. Poussées par le besoin irrésistible de s'initier aux secrets de ce merveilleux qui les attire, besoin qui est déjà l'expression de leur tempérament de névropathes, elles se rendent à ces séances, qui les fascinent, avec des amies qui y sont déjà allées, avec leur famille même, habituée de ces réunions. Bientôt, du reste, celle-ci ne songera plus qu'à tirer bénéfice des dispositions morbides de son enfant. Ces sociétés sont, d'ailleurs, de véritables marchés à somnambules. Les femmes y rencontrent des magnétiseurs haut placés qui endorment publiquement les personnes qui veulent bien se prêter à leurs manœuvres.

Notre futur sujet se présente; on l'y sollicite, du reste; car sa physionomie, son attitude tout entière, trahissent son nervosisme : elle tombe plus ou moins rapidement en somnambulisme. Enchantée d'elle-même, encouragée par tout le monde, par le magnétiseur, qui va l'exploiter bientôt, par sa famille,

toute fière de posséder une fille malade, et qui le deviendra encore davantage, elle revient une seconde fois. Elle rencontre de nouveau le même magnétiseur. Après la séance, celui-ci lui propose de venir chez lui. « Tous les jeudis, il réunit quelques amis qui s'*occupent de magnétisme;* c'est une petite *soirée de société,* et il serait fort heureux de la *développer* devant quelques *connaisseurs.* »

Naturellement, la soirée de société n'est autre qu'une séance publique ; car les *invit ations personnelles* ont été presque distribuées au coin des rues, et tout le monde peut entrer en payant de 30 à 50 centimes *pour le vestiaire*. Comme les frais sont nuls, la recette est bonne ; d'ailleurs, l'exploitation du sujet ne fait que commencer. En effet, après deux ou trois séances de ce genre, le magnétiseur prie la somnambule de revenir chez lui dans la journée, et, toujours sous prétexte de développer sa lucidité naissante, lucidité que nous allons bientôt interpréter, il s'en sert pour donner des consultations aux clients qui se rendent au cabinet qu'il possède en propre.

Toutefois, un tel manége ne peut pas durer bien longtemps. Conseillée par quelques amies, par un magnétiseur jaloux, la jeune fille trouve que les cinq francs (c'est le prix ordinaire) qu'on lui donne par séance, de temps en temps seulement, sont insuffisants, d'autant que son barnum réalise avec elle de gros bénéfices ; elle le met alors en demeure de changer sa manière d'agir vis-à-vis d'elle.

Elle propose une association basée sur le partage des bénéfices ; plus de séances par-ci par-là, elle veut être à poste fixe. « Vous savez, disait devant nous, dans une Société de magnétisme, la sœur d'une somnambule à un magnétiseur en renom, c'est *tout ou rien;* ma sœur ira chez vous complétement ou pas du tout ; d'ailleurs, il faut qu'*elle s'établisse* (*sic*) ! » Le magnétiseur accepte ou non. Dans ce dernier cas, il se met en quête d'un autre sujet. Du reste, il en cultive souvent plusieurs à la fois.

En somme, à quelques exceptions près, toute la première période de la vie active d'une somnambule, est pour elle une non-valeur. Elle sert, pendant tout ce temps, de sujet à des magnétiseurs (classe élevée) qui profitent de son inexpérience pour l'exploiter. Au surplus, elle va bientôt prendre une revanche éclatante.

Ceci nous amène à traiter, plus particulièrement que nous ne l'avons fait jusqu'alors, des rapports commerciaux qui existent entre les magnétiseurs et les somnambules.

Les magnétiseurs dont nous venons de parler, ceux qui *développent* et exploitent en même temps les jeunes sujets, occupent le plus haut degré dans la profession. Nous allons les retrouver à la tête des Sociétés de magnétisme, comme fondateurs, présidents, membres d'honneur, etc.

Leur nombre est relativement restreint. Il n'y a certainement pas à Paris plus de quarante à cinquante individus de cette espèce, alors qu'il existe certainement plus de cinq cents cabinets somnambuliques, dont le personnel mâle et femelle est au complet. Du reste, à un moment donné, ces aristocrates du magnétisme renoncent à leur exploitation, à la traite des jeunes somnambules. Ils ont découvert un sujet hors ligne : celui-ci, comme nous l'avons vu, leur met le marché à la main. Ils acceptent et partagent les bénéfices. Parfois, alors, des liens matrimoniaux viennent sceller une union toute commerciale, dont la ratification se passe souvent aussi de l'écharpe officielle.

Le magnétiseur-époux n'en reste pas moins président fondateur ou membre honoraire de la Société de magnétisme où il recruta jadis sa femme et associée. Bien mieux, désormais, c'est celle-ci qu'il endormira en public, afin que tout le monde puisse admirer sa lucidité, d'autant plus merveilleuse qu'il existe entre les deux compères un langage à sous-entendus qui exagère singulièrement la double vue. Le lendemain, de nouveaux clients ne manqueront pas d'affluer.

Mais, comme nous l'avons dit, il peut très-bien se faire que l'entente ne s'établisse pas : c'est même le cas le plus fréquent. Chacun tire alors de son côté.

La somnambule qui le prend ainsi de haut avec son exploiteur est une femme habile, fort appréciée de la clientèle du cabinet qui ne lui appartient pas. Elle a fait quelques économies; en prévision de sa fugue prochaine, elle demande les adresses des consultants habituels et intéresse la concierge de l'immeuble à la création qu'elle médite, afin que celle-ci indique sa nouvelle demeure. Un beau jour, elle déserte subitement le cabinet et plante-là son compère. Elle a loué subrepticement un appartement, l'a meublé, a averti ses fidèles de son *changement de domicile;* à son tour elle *se paye un magnétiseur.*

C'est un pauvre hère besoigneux qui débute dans la carrière, ou mieux qui en sort parce que le dieu du magnétisme ne lui a pas été favorable. Il avait un excellent cabinet; mais il l'a laissé aller à vau-l'eau, ses anciennes habitudes de paresse et d'ivrognerie, qui l'avaient conduit à embrasser cette profession et qui ont sommeillé pendant quelque temps, l'obligeant aujourd'hui à la quitter, ou tout au moins à se mettre au service d'autrui.

Du reste, la cheville ouvrière de la consultation, c'est la somnambule : le premier venu, pourvu qu'il *représente* suffisamment, peut jouer le rôle de magnétiseur. Aussi n'est-il pas nécessaire de le payer très-cher. Un peu plus, un peu moins de fluide, cela n'a pas grande importance! D'ailleurs, à peu d'exceptions près, toute somnambule a plus d'une corde à son arc : elle tire les cartes, lit dans la main, fait le *marc de café*, le *blanc d'œuf,* le *tamis,* etc., etc.; toutes choses pour lesquelles elle n'a pas besoin de magnétiseur.

Voici le cabinet installé, le véritable, l'espèce la plus fréquente et de beaucoup; il s'agit, maintenant, de le faire prospérer. Pour cela, on use de la réclame sous toutes ses formes. La quatrième page des journaux s'ouvre toute

grande : « *Madame X..., somnambule, passé, avenir, objets perdus, et par correspondance.* » Le procédé est bon; mais il coûte fort cher.

On fait alors imprimer des prospectus (nous allons en donner quelques-uns); on les dépose chez le coiffeur, chez le marchand de vin, dans un bureau de tabac; cela dépend du quartier. Tout simplement, d'ailleurs, on les distribue au coin des rues et l'on en donne des liasses à ses « relations », pour les distribuer aux « *amis et connaissances* ».

Il n'est pas défendu, du reste, surtout lorsque l'on débute, d'accrocher à sa fenêtre un tableau sur lequel on lit en grosses lettres, comme on peut le voir dans une rue qui touche la nouvelle Poste : « *Ici, on prédit l'avenir.* » Autrefois, il y avait en plus, sur cette affiche : « *Consultations, cinq francs* ». Les *cinq francs* ont été effacés, ce qui, certainement, n'implique pas un rabais.

Mais la meilleure de toutes les réclames, nous confiait une somnambule, femme fort intelligente, qui s'entendait à merveille à exploiter ses clients, ce sont les « *soirées chez soi* », par opposition aux séances des Sociétés, qui, d'ailleurs, ne sont nullement à dédaigner.

La somnambule délivre, dans le cercle de ses relations, de petits imprimés bleus, roses, rouges : autant d' « *invitations personnelles* » que l'on distribue un peu à tout le monde La séance, comme celle du magnétiseur-exploiteur dont nous avons parlé, est gratuite, sauf, toutefois, les traditionnels 50 centimes de vestiaire « *pour toute une famille* ». On déménage la chambre à coucher, la salle d'attente; on se case où l'on peut, car l'appartement est toujours plein avant l'heure.

La somnambule, qui a un sourire pour tout le monde, se fait endormir par son magnétiseur à gages, auquel elle a loué un habit noir et fabriqué une cravate blanche pour la circonstance, et, gratuitement, elle consulte alors toutes les personnes qui *veulent bien l'honorer de leur confiance.*

Autant de consultations gratuites, autant de clients pour le lendemain. S'ils ne reviennent pas aux consultations payantes, ce qui est rare, car on n'a fait que surexciter leur curiosité sans la satisfaire (et, au point de vue monétaire « *on s'arrange* » à l'amiable), ce seront autant de porte-trompettes, véritables réclames vivantes pour la somnambule.

Celle-ci acquiert une célébrité de plus en plus grande; elle devient membre des meilleures Sociétés, où, de temps en temps, elle daigne consulter en personne. Et voilà comment l'on fonde une bonne maison!

II. Étudions maintenant, en particulier, les *Sociétés de magnétisme*.

Leur origine date de Mesmer, qui fonda, en 1783, la fameuse *Loge* ou *Société de l'harmonie*.

Elle se composait de cent membres, qui durent verser préalablement cent louis d'or (2,400 francs) entre les mains du fameux charlatan. En retour de cette somme, véritablement très-considérable pour l'époque, celui-ci devait initier ses adhérents à tous les secrets qu'il disait posséder. Or, comme le fluide magnétique (dont les applications dites raisonnées constituaient le fond de sa doctrine) n'existait que dans son imagination, les souscripteurs comprirent qu'ils étaient volés et réclamèrent leur argent. Mesmer tergiversa, prit un biais, accusa les sociétaires de divulguer ses secrets en initiant des personnes qui n'avaient pas souscrit, et, finalement, garda les cent louis, ainsi qu'on devait s'y attendre.

Mais ce fut surtout le marquis de Puységur qui fit école en fondant à Strasbourg (1784), où il était alors en garnison, une Société qui prit également le nom symbolique de *Société de l'harmonie*. Pendant ce temps, son frère fondait à Bordeaux la *Société de la Guyenne*.

Ce fut la période brillante et honnête des Sociétés de magnétisme. Il en existait dans toutes les grandes villes; ceux qui les dirigeaient étaient des hommes riches, bien-

faisants, dont l'intention, tout au moins, était de soulager *gratuitement* les malades par le magnétisme.

La Révolution et les guerres de l'Empire les dispersèrent; mais elles se reformèrent au moment de la Restauration avec des fortunes diverses.

Le traitement par le magnétisme et l'enseignement de celui-ci étaient, avons-nous dit, leur but véritable. C'est alors que prirent naissance les luttes académiques dont nous avons parlé au commencement de cet ouvrage. Le baron Du Potet mérite à ce sujet une mention toute particulière. Il entra de plain-pied dans la discussion avec les corps constitués, et, de plus, il fut pendant de longues années l'âme de toutes les Sociétés. De 1825 à 1860, sa personne et ses théories régnèrent souverainement. Son *journal,* fondé en 1845, fut l'organe le plus recherché de toutes les Sociétés; son *Traité du magnétisme animal* fut dans toutes les mains.

Toutefois, on peut dire qu'il assista à la décadence, c'est-à-dire, dans l'espèce, à la *transformation commerciale* des Sociétés au développement desquelles il avait tant contribué. A plusieurs reprises, il dut s'élever contre les indignes qui avaient transformé en boutiques les anciens temples de la philanthropie.

D'ailleurs, la dégringolade est déjà ancienne; elle date de 1830-1835 environ. Le premier enthousiasme passé, il n'avait pas manqué d'individus subalternes pour comprendre tous les bénéfices qu'on pouvait réaliser en débitant un fluide qui ne coûtait rien, dans des Sociétés et des cabinets somnambuliques identiques avec ceux qui existent aujourd'hui, signalés déjà par Husson, en 1825, dans son Rapport à l'Académie de médecine.

Les Sociétés actuelles, à Paris tout au moins, ne sont donc que les anciennes transformées. C'est ainsi que l'« *invitation personnelle* » que nous avons en ce moment sous les yeux émane de la Société *l'Union magnétique de Paris*, qui s'est

formée, d'après le billet, par la fusion de : la Société magnétique de Paris, 1815; la Société Philanthropico-magnétique, 1840; le Jury magnétique, 1847; la Société de magnétisme de Paris, 1853, réunies à l'École de l'Union magnétique, 1883.

Chaque Société a, en général, un organe attitré, journal mensuel le plus souvent, où l'on traite diverses questions ayant trait au magnétisme, mais dans lequel les sociétaires, magnétiseurs et somnambules, se font surtout une forte réclame. Certains de ces journaux, la *Chaîne magnétique* en particulier, « organe des Sociétés magnétiques de la France et de l'étranger, écho des salons et cabinets de magnétisme et de somnambulisme », sont des propriétés particulières.

« Toute somnambule abonnée de la *Chaîne magnétique* a droit à son inscription dans ce tableau », lit-on à la dernière page du journal. Naturellement, les autres payent l'insertion, très-probablement tout au moins; et, comme le propriétaire est en même temps « vice-président fondateur de l'*Institution magnétologique de Paris* », dont la création est de date toute récente, son journal est l'organe naturel de l'institut et l'ennemi acharné de la *Revue spirite*, comme nous allons le voir dans un instant.

Bien entendu, toutes ces Sociétés sont fondées dans un but essentiellement humanitaire : « *Cherchons le vrai, faisons le bien* », telle est la devise de l'une d'elles. En réalité, les sociétaires s'en servent uniquement comme de réclame personnelle; en outre, nous l'avons dit, ce sont de véritables marchés à somnambules. On y traite toutes les affaires qui intéressent le métier.

La cotisation mensuelle est généralement de deux francs, payables par anticipation. Cet argent sert à louer, de deux à quatre fois par mois, un vaste local (un grand salon chez un restaurateur du Palais-Royal, par exemple), où la Société tient ses séances, et à couvrir divers autres menus frais. Le « vestiaire », obligatoire pour les non-sociétaires, vient encore augmenter les ressources.

Les femmes sont admises comme sociétaires, à l'instar des hommes; d'ailleurs, nous diviserons plus logiquement le public ordinaire de ces réunions en deux classes : les *exploiteurs* et les *exploités*.

Les exploiteurs sont les magnétiseurs en renom dont nous avons parlé, qui possèdent en propre des cabinets somnambuliques; ce sont les gros bonnets du lieu, et ils s'entendent à merveille à diriger la Société au mieux de leurs intérêts. A ceux-ci se joignent les somnambules achalandées qui viennent *dormir* dans un but unique de réclame.

Les sociétaires exploités sont rares : quelques anciens adeptes des doctrines de Du Potet, généralement des officiers en retraite (comme au temps de Puységur), des oisifs, petits rentiers que ce spectacle amuse. Ils jettent un certain relief sur la Société, mais ils ne sont pas la source de gros bénéfices.

Les exploités se recrutent surtout parmi les invités, et ceux-ci sont nombreux. Comme ce sont des Sociétés privées, la loi exige que les invitations soient personnelles. Or nous savons que celles-ci courent les rues ; du reste, le local est bien en vue, dans un endroit fréquenté, et, en acquittant les frais obligatoires de vestiaire, le passant ne trouve jamais porte close.

Tous ces invités forment un public bigarré véritablement curieux à étudier. On remarque dans la salle, des familles entières, y compris les enfants, accourues à un spectacle bien fait pour développer le nervosisme qui existe à l'état latent; des jeunes filles, parmi lesquelles se recruteront les futures somnambules; des indifférents, venus là pour tuer le temps; des sceptiques, enfin, qui, quelquefois, manifesteront assez haut leur hostilité pour que le président les prie de se retirer, sous peine d'expulsion immédiate.

Plus il y a de monde, plus les organisateurs sont satisfaits; plus il y aura de *gogos* qui, le lendemain, alimenteront les cabinets somnambuliques.

Nous entrons au moment où la séance bat son plein ; il est environ neuf heures du soir. Sur une petite estrade sont le président et deux assesseurs ; derrière eux s'élève une bibliothèque aux livres soigneusement étiquetés. Leur parfait alignement indique qu'ils ne sont pas souvent consultés.

Il règne un profond silence. Quatre magnétiseurs envoient à toute volée leur fluide à quatre sujets pris dans la salle, qui ont bien voulu se prêter à leurs manœuvres. Il en est peut-être parmi ceux-ci qui ont l'intention d'exploiter leur somnambulisme encore à l'état naissant : nous ne les plaignons pas. S'il survient un accident, c'est tant pis pour eux. Quant aux autres, à ceux qui, bénévolement, se prêtent à ces dangereuses pratiques, nous les retrouverons en parlant des représentations théâtrales, et nous leur montrerons, alors, les dangers auxquels ils s'exposent. Les magnétiseurs ne devraient cependant pas ignorer que chacun est responsable du dommage causé à autrui.

L'un d'eux fait lever son sujet, qu'il juge suffisamment préparé; il lui met les bras en croix : ceux-ci, contracturés, gardent leur position. Il engage alors les spectateurs émerveillés à s'assurer par eux-mêmes de la solidité de la contracture. Nous reviendrons, du reste, sur tous ces faits, cette partie du programme n'étant qu'accessoire. Le clou de la soirée, c'est la *consultation gratuite*.

Une vénérable somnambule, aux doigts chargés d'énormes bagues, vient s'asseoir devant un magnétiseur. Celui-ci se livre d'abord à de grandes gesticulations ; il lance son fluide lentement et avec force; puis les passes deviennent de plus en plus rapides, pour aller ensuite *decrescendo :* la somnambule est endormie. Il annonce alors à l'assemblée que Madame S... veut bien consulter les personnes qui le désirent.

Un jeune homme sort des rangs et s'assied devant la pythonisse. Celle-ci le tâte, le palpe et lui dit lentement (*nous sténographions*), en scandant ses paroles : « Oui.. je vois... vous toussez... — Un peu. — Je vois... dans votre

corps... à travers votre corps... la trachée... les bronches... les poumons... Ah! des tubercules!... Non, pas de tubercules, mais il y a une caverne. (Effroi du consultant, qui a perdu toute notion de la réalité, murmures flatteurs de l'assemblée, émerveillée de la science de la somnambule). — Il faut vous soigner, reprend celle-ci; afin de remettre les choses en place, vous boirez matin et soir un verre d'eau magnétisée. »

La consultation est terminée; le jeune homme se retire, se promettant bien, le lendemain, de se rendre chez madame S..., afin de recevoir de ses mains, moyennant finance, cette fois, le précieux breuvage.

« Y a-t-il une personne dans la société qui veuille *faire un voyage?* » demande le magnétiseur. Le thème est le suivant : le consultant partira par la pensée d'un endroit qu'il se désignera à lui-même, puis il se rendra, toujours mentalement, dans tel ou tel autre; la somnambule, avec la lucidité qui lui est propre, l'accompagnera dans ses pérégrinations et devra décrire à haute voix les divers pays ainsi parcourus. Le programme est fort alléchant.

Il fut rempli ainsi qu'il suit, un soir que nous assistions, avec quatre confrères, à l'une de ces séances. Du reste, nous le répétons encore, nous ne relatons que ce que nous avons vu et entendu. Nous copions sur les notes que nous avions l'habitude de rédiger aussitôt après notre sortie des séances auxquelles nous venions d'assister.

« Bien, — dit la somnambule, — nous sommes sur une route... longue... très-longue. Je vois une maison, ah! oui, une grande maison. — C'est bien cela, n'est-ce pas ? interrompt le magnétiseur... — A peu près », répond le consultant, qui ne nous semble pas très-convaincu. La somnambule prête l'oreille; elle se penche vers le voyageur afin de permettre au rapport de s'établir. « Il y a du monde, beaucoup de monde, dans cette maison... Il y a des vêtements qui pendent aux fenêtres... » (Puis une longue pause pendant

laquelle le magnétiseur éprouve le besoin de charger à nouveau de fluide la somnambule dont la lucidité semble être en défaut)... « Ah!... je vois, il y a aussi une rivière pas très-loin... — C'est bien cela, n'est-ce pas? demande le magnétiseur. — A peu près, répond le voyageur... — A côté de la rivière, il y a des arbres... des grands arbres... (Nouvelle pause pendant laquelle la somnambule porte ses mains à sa tête, sa figure prenant une expression de souffrance)... des grands arbres... oui, je vois. (Elle saisit les mains du consultant)... Le pays est très-beau... (Elle semble haletante). — Certainement; mais quel est le nom de la rivière? demande le voyageur. — Monsieur, on n'interroge pas la voyante, dit le magnétiseur sévèrement. Je puis seul vous mettre en rapport avec elle. Vous troublez son *dégagement,* vous la rendez malade, très-malade, en agissant ainsi. » Alors, il recommence les passes; le voyageur trop curieux se retire tout confus, et l'assemblée, sur son passage, fait entendre un murmure désapprobateur.

Mais il est impossible à la somnambule de rester sur ce qu'on pourrait à la rigueur considérer comme un échec; il lui faut une revanche éclatante.

Nous voyons alors s'avancer un personnage qui ne manque jamais une séance, sorte d'aliéné à cheveux blancs, presque aveugle, extrêmement convaincu, au point de venir faire des prosélytes parmi les élèves qui assistent aux consultations de la Salpêtrière, où il s'introduisait autrefois sous prétexte de maladie. Dans les séances des Sociétés de magnétisme, il joue, à son insu, le rôle du terre-neuve : il repêche les somnambules dans l'embarras. Comme, dès son arrivée dans la salle, il demande toujours à consulter, persuadé qu'il doit la vie aux conseils que lui donnent si souvent les voyantes, il est toujours placé au premier rang des curieux.

Grâce au fluide du magnétiseur, la somnambule est devenue plus calme : « Y a-t-il encore une personnne qui désire consulter, demande le barnum, qui a remarqué M. X..., dont il

apprécie particulièrement la faiblesse d'esprit, madame S... est très-fatiguée ; elle a perdu tout à l'heure beaucoup de fluide ; mais elle désire néanmoins faire bénéficier une personne de la société de ses conseils.

Notre demi-aveugle s'avance au milieu d'un groupe de deux ou trois personnes. Le magnétiseur qui l'a reconnu s'empresse de le prendre par le bras, le choisissant ainsi au milieu des autres, le fait asseoir avec précaution, lui recommandant de répondre uniquement aux questions qui lui seront posées, sans faire lui-même d'interrogations.

Le rapport s'établit. « Vous souffrez beaucoup. — Oui, madame... — A la tête, n'est-ce pas? interroge la somnambule, qui, elle aussi, a reconnu le personnage à sa voix (car elle a les yeux fermés, ou tout au moins feint de n'y pas voir). — Oui, madame. — Ce sont les yeux qui sont malades... mais vous guérirez. »

Notre consultant ne se tient plus de joie ; il se lève et adresse à l'assemblée enthousiasmée un petit discours (toujours le même) dans lequel il dit qu'il a été guéri par les somnambules de six maladies différentes ; qu'il serait depuis longtemps aveugle (il y voit à peine à se conduire) s'il n'avait pas usé du magnétisme ; aussi a-t-il étudié et est-il devenu magnétiseur. Comme la somnambule lui a transmis trop de fluide, il se livre sur lui-même, pour se dégager, à des passes démesmérisantes, et, en descendant de l'estrade, il adjure une fois de plus tous les assistants de devenir de fervents adeptes du magnétisme.

Pendant ce petit discours, le magnétiseur a réveillé la somnambule ; celle-ci descend à son tour, non sans avoir reçu les félicitations du président, et, sans se laisser griser par son succès, daigne distribuer elle-même sa carte aux invités : « Madame S... tous les jours, de... à... Passé, avenir, objets perdus, maladies, etc... »

A voir l'empressement avec lequel on accueille ses ouvertures, il est fort probable que, le lendemain, sa consultation

particulière et payante ne désemplira pas. Son exemple est contagieux, paraît-il, car, la séance terminée, nous recevons ainsi une demi-douzaine de prospectus émanés de dames fort respectables et toutes plus lucides les unes que les autres, à ce que disent du moins les petits carrés de papier.

Si vous laissez écouler le gros du public et que vous prêtiez un peu l'oreille, vous entendrez alors magnétiseurs et somnambules causer de leurs petites affaires. C'est ainsi que nous avons surpris « le *tout ou rien; il faut que ma sœur s'établisse* » déjà mentionné... « Viendrez-vous demain à ma séance? demande un magnétiseur en renom à madame S..., qui vient de remporter un si brillant succès. — Impossible; je *dors* à la Fraternité magnétique. (Le nom importe peu.) — Comment! vous allez-là! il n'y aura personne. — Pourquoi donc? — Mais vous n'avez donc pas lu mon journal? — Non. — Eh bien, je vous en enverrai un exemplaire pour vous éclairer. »

C'est que la discorde règne dans le camp des magnétiseurs. Les ouvriers de cette attraction universelle inventée par Mesmer pour le plus grand bien de sa bourse, sont aussi jaloux les uns des autres que le rénovateur du magnétisme l'était de Deslon. La lutte s'engage de Société à Société; comme chacune d'elles a son journal attitré, les horions pleuvent dru et ferme.

La *Chaîne magnétique* s'est attiré la haine de la *Revue spirite*. M. X... a fondé une Société, « l'*Institut magnétologique de Paris;* magnétisme, hypnotisme, somnambulisme; dispensaire gratuit à toutes les séances pour le traitement des malades par le magnétisme. » M. Y... [1] a dit pis que pendre du nouvel institut, serpent qu'il a d'abord réchauffé dans son sein, « auquel nous offrions gracieusement, tous les quinze jours, notre salle de réunion ». Il espérait certainement s'annexer la nouvelle fondation, « lorsque cette Société a

[1] *Revue spirite*, 1er décembre 1885, p. 726.

jugé à propos de porter ailleurs le champ de ses expériences. »

Ce à quoi M. X... fils (ancien secrétaire du baron Du Potet, vice-président d'honneur de plusieurs Sociétés scientifiques, grand-croix du *Novateur* de l'Institut médical électro-magnétique de Toulouse, propriétaire, administrateur et rédacteur en chef de la *Chaîne magnétique*, 6 francs par an) répond [1], sur un ton aigre-doux, que la Société présidée par « ce bon M. S... » est une « œuvre chancelante » ; aussi ne peut-on l'accuser d'avoir « détourné ses adhérents hors de chez lui et loin de sa domination autoritaire et despotique, etc. »

Intervient alors madame Y... qui, prenant fait et cause pour son mari, « moyen adroit de se soustraire, à l'aide d'un plastron, à toute responsabilité dans l'affaire », impose à M. X... une réponse [2] dont la péroraison est des plus flatteuses pour ce dernier.

« Agréez, monsieur, nos meilleurs vœux pour que l'équilibre se rétablisse un tant soit peu dans votre cerveau. »

Du coup, M. X... se fâche et évente carrément la mèche : « Vous ne faites payer personne, dites-vous, pour faire partie de vos Sociétés; comment se fait-il que vous préleviez sur vos membres, lors de leur admission, un droit de vingt-cinq francs, payables en un ou deux termes? Ne dites pas non, c'est vous-même qui me l'avez déclaré dans le temps. Puis, vous n'êtes pas homme à ne rien faire pour rien. »

Hélas! que penser désormais de la devise de la Société que préside ce bon M. Y... (condamné à un an de prison et 500 fr. d'amende pour escroquerie dans l'affaire des photographies spirites) : *Cherchons le vrai, faisons le bien?*

III. Mais laissons là toutes ces discussions, et pénétrons encore plus avant dans la question. Les somnambules consultantes dorment-elles véritablement? Qu'est leur pré-

[1] *Chaîne magnétique*, 15 janvier 1886, p. 74.
[2] *Chaîne magnétique*, 15 février 1886, p. 85-86.

tendue lucidité ? Peuvent-elles tenir ce qu'elles promettent dans leurs prospectus ?

Nous croyons bon, à ce sujet, de reproduire quelques-unes de leurs réclames : il en est de fort bien tournées ; les attestations mêmes n'y font pas défaut.

A tout seigneur, tout honneur. Commençons par la célèbre madame X..., la « Sibylle moderne », que les tribunaux ont déjà eu l'audace, comme nous le verrons dans le prochain chapitre, d'envoyer en prison, en 185.., ce qui ne l'empêche pas de continuer en paix son fructueux commerce C'est la variété élégante du prospectus-réclame, bien qu'on ne dédaigne pas de faire distribuer celui-ci dans les rues : on nous l'a donné sur les boulevards.

(ADRESSE)

PARIS

CABINET MAGNÉTIQUE

Extrait de l'Album de Mme X.

Cheveux flottants sur les épaules,
A la main la faucille d'or,
Elle nous rend Norma des Gaules,
Ou la prophétesse d'Endor.

MÉRY.

Vous devinez bien des souffrances ;
Sur elles vous versez le miel.
Ce n'est pas l'enfer, mais le Ciel,
Qui souffle toutes vos sentences !

Roger DE BEAUVOIR.

Les parfaits somnambules sont tellement rares que, lorsqu'on est assez heureux pour

en rencontrer, il est de devoir rigoureux pour l'homme d'honneur qui s'est occupé de cette science, longtemps négligée ou livrée à des mains indignes, de signaler à ses concitoyens ceux qui sont dignes de leur confiance.

Madame X. m'a paru, pendant son sommeil, d'*une lucidité remarquable,* consciencieuse autant que sage; et je me fais un plaisir d'attester cette vérité à ceux qui voudront la consulter.

La Rochefoucauld, duc de Doudeauville.

J'atteste avoir consulté madame X. sur ma santé, sur des affaires de famille, sur des personnes absentes ou éloignées; j'ai reçu de cette somnambule, aussi consciencieuse que lucide, soit sur le passé, soit sur le présent, des révélations si justes, que je suis resté confondu d'étonnement et d'admiration.

F.-H., comte de Hédouville.

Il est parfaitement vrai qu'après de longues années de souffrances, et arrivée à un état désespéré de tous les médecins, j'ai été parfaitement guérie par madame X. J'ajoute qu'à ses soins, qui m'ont sauvée, madame X. a joint un zèle et un dévouement que je n'oublierai jamais. M. L.

Angers, 24 octobre 1879.

J'atteste avoir été guérie par vous d'une affreuse maladie : une tumeur cancéreuse que j'avais à la gorge, dont je souffrais cruellement depuis dix-huit mois; deux mois vous ont suffit (*sic*) pour me délivrer de la mort dont j'étais menacée à chaque instant par des suffocations. A vous, madame X., ma reconnaissance et mon éternel souvenir pour la seconde vie que vous m'avez donnée.

1878. Eugénie Désaga,
72, rue du Cardinal-Lemoine.

J'étais affecté d'un diabète constaté par divers médecins et plusieurs analyses chimiques; j'ai reçu les soins de madame X., et je lui dois la santé.

Du H. de G.,
rue du Bac, 94, Paris.

Séances tous les Jours et par Correspondance

Le prospectus suivant nous vient des quartiers excentriques; aussi les *prix* sont-ils *modérés;* on le trouve à profusion chez les marchands de vin.

Mme MARIE

Célèbre Somnambule lucide

DIPLOMÉE

Consultée pour Maladies et Recherches de toute nature

AVENIR PAR L'ÉTUDE DE LA MAIN

Explication et Signification des Cartes

CONSEILS ET AVERTISSEMENTS

Reçoit tous les jours, de 9 h. du matin à 7 h. du soir.

PRIX MODÉRÉS

Elle dit aux Personnes qui l'honorent de leur Confiance

Ce qui les suit, ce qu'elles ont à craindre, à espérer

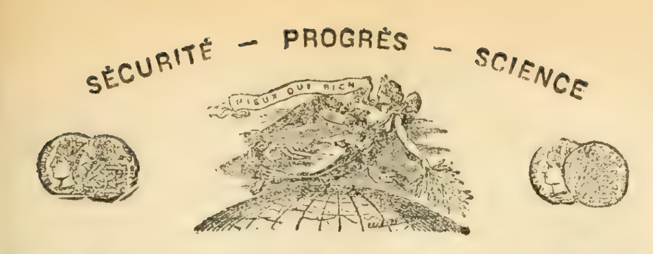
SOULAGEMENT ET GUÉRISON PAR LE MAGNÉTISME

CONSULTE A DOMICILE ET PAR CORRESPONDANCE

(*Adresse*)

Au 2me à droite au fond du Couloir.

Le troisième, enfin, nous arrive en droite ligne de la Foire au pain d'épice; car certaines somnambules ont l'humeur vagabonde. Elles ne dédaignent pas de courir les fêtes et les foires dans ces boutiques ambulantes bien connues, du seuil desquelles elles amorcent le public à l'aide d'un long cornet acoustique. On prend un billet pour 25 centimes; ce n'est pas cher; mais la consultation s'allonge, — le public est si curieux! — et, en sortant, on se trouve tout étonné de s'être laissé soutirer cinq francs. Et encore, on y revient le lendemain, avec des amis!



MME CHARLES

Somnambule de naissance de premier ordre

**Membre et médaillée de l'Institut électro-magnétique de France,
Membre de plusieurs Sociétés savantes et humanitaires,
Propriétaire de plusieurs Médailles d'honneur de France et de l'Étranger,**

A l'honneur de prévenir les personnes qui voudront bien l'honorer de leur confiance, qu'elles trouveront chez elle tous les renseignements utiles et nécessaires à leurs positions. Toutes les séances sont personnelles et données avec une grande sécurité. Cette dame, après 20 ans de succès, a su conquérir une réputation justement méritée dans toutes les grandes villes d'Europe, et principalement à Paris et dans sa banlieue, qu'elle habite six mois de l'année.

Quoique ce travail soit étranger au tirage des cartes, cette dame se charge, pour les personnes qui le désirent, de la cartomancie, et se met entièrement à leur disposition. Elle lit également sur la physionomie et les lignes de la main, travail qui lui a valu plusieurs mentions honorables.

SÉANCES EXCEPTIONNELLES SUR LA PHRÉNOLOGIE

Séances endormies à toute heure, à prix réduit

Au Salon de Mme CHARLES, l'on voit la personne que l'on aime et celle de qui l'on est aimée (*sic*)

CETTE DAME SE REND A DOMICILE SUR DEMANDE

CONSULTATIONS A PRIX MODÉRÉS

Mme CHARLES fait savoir au public qu'elle rentre dans sa propriété à ....., rue d'Orléans (Seine-et-Oise), et qu'elle donnera des séances tout l'hiver, jusqu'au mois de mars, époque de son départ pour Paris.

LE PUBLIC EST PRIÉ DE NE PAS CONFONDRE

L'Équipage-Salon de Mme CHARLES est pavoisé de Diplômes et de Certificats.

VENEZ-VOIR Mme CHARLES ET VOUS SEREZ SATISFAIT

On voudra bien remarquer que madame Marie est diplômée. Qu'a-t-elle fait pour cela? Pas grand'chose. En prenant un abonnement d'un an à la *Chaîne magnétique* on a droit à un « magnifique diplôme » de magnétiseur.

Dechambre a raconté [1] que, moyennant 600 francs, il eût pu faire son domestique docteur de Philadelphie ; moyennant 6 francs la *Chaîne magnétique* vous sacre magnétiseur, et



MESMER — DE PUYSÉGUR — DELEUZE — DU POTET

Charm — Attraction — Électricité — Répulsion — Insensibilité

MAGNÉTISME EXPÉRIMENTAL & CURATIF — SOMNAMBULISME CLAIRVOYANT & ...

LA CHAINE MAGNÉTIQUE

ORGANE DES SOCIÉTÉS DE MAGNÉTISME DE FRANCE & DE L'ÉTRANGER

JOURNAL LITTÉRAIRE, SCIENTIFIQUE & MÉDICAL MENSUEL & ILLUSTRÉ

Fondé sous la direction de M. le Baron DU POTET DE SENNEVOY, le 15 Juillet 1879

RÉDIGÉ PAR UN COMITÉ DE MAGNÉTISEURS, DE MÉDECINS & DE PUBLICISTES

Administration & Rédaction : Rue du Four-Saint-Germain, 15, Paris

Diplôme de Magnétiseur

ACCORDÉ PAR LA CHAINE MAGNÉTIQUE A SES ABONNÉS

Remis a Monsieur Gilles de la Tourette

a Paris, 2 Juin 1886

Inscrit aux Archives sous le N° 165.

Le Propriétaire-Gérant, Administrateur & Rédacteur en chef,
Ex-Secrétaire de M. le Baron Du Potet,
Vice-Président d'honneur de diverses Sociétés magnétiques, scientifiques, littéraires & humanitaires.

Louis Auffinger

Transmission de pensée — AUTOMAGNÉTISME — Fascination — ÉLECTROBIOLOGIE

Tétanos — Sympathie — Hypnotisme — Antipathie — Catalepsie

Suggestion — Imitation — Perte des Sens — Télégraphie

vous pouvez désormais suspendre le précieux talisman aux murs de votre appartement, entre un tableau cabalistique et une tête-système de Gall, accessoire obligé de tous les cabinets somnambuliques qui se respectent.

Nous avouons que ce n'est pas sans quelque émotion que

[1] Voy. BROUARDEL, *De l'exercice et de l'enseignement de la médecine*, 1873, p. 19.

nous avons reçu des mains mêmes de M. X. le « magnifique diplôme », et nous espérons que nos lecteurs nous sauront quelque gré de le leur montrer.

On jugera, par les précédents prospectus, que rien ne saurait échapper à la clairvoyance de la somnambule. On la consulte sur tout. Nouveau Pic de la Mirandole, on peut l'interroger *de omni re scibili et quibusdam aliis*. Il serait encore plus juste de dire qu'elle éclaire les personnes qui l'honorent de leur confiance sur « tout ce que l'on ne sait pas et que l'on désire savoir ».

La somnambule dort-elle véritablement? Cela n'est pas douteux, en dehors, toutefois, de certains cas dont nous allons parler.

On naît somnambule, avons-nous dit, ce qui est la pure vérité. Madame Charles a, du reste, le soin de mettre sur son prospectus, « somnambule de naissance », qualité à laquelle elle joint celle de « premier ordre »; car, en effet, on peut être très-mauvaise somnambule. Ces titres ne sont donc pas usurpés.

D'ailleurs, si l'on veut bien se reporter à ce que nous avons dit en traitant du somnambulisme, on verra que les hypnotiques futures commencent le plus souvent par être des somnambules naturelles. Or nous savons que le somnambulisme naturel est l'apanage de l'enfance : le terme de somnambule de naissance trouve donc ici son application. Mais cette disposition au sommeil eût pu rester latente pendant toute la durée de l'existence. Vienne cependant un choc moral ou physique, et le somnambulisme hypnotique apparaîtra avec la plus grande facilité. Le choc, nous l'avons indiqué, c'est la fréquentation des Sociétés de magnétisme, où nous avons assisté à la *révélation* de la nouvelle somnambule.

En résumé, les somnambules consultantes sont des névropathes, des hystériques, comme leurs collègues qui ne songent pas à tirer parti de leur maladie. Nous en avons souvent endormi une qui exerçait très-fructueusement son

petit commerce. C'était certainement un des meilleurs sujets que nous ayons vus : on produisait chez elle les trois états-types et les diverses contractures avec la plus grande facilité ; toute simulation était donc impossible.

D'ailleurs, ces intéressantes personnes ne sont pas à l'abri des dangers inhérents aux hypnotisations trop souvent répétées. « C'est étonnant, monsieur, nous disait un jour la fille d'une somnambule, combien ma mère est nerveuse; il y a des jours où elle a du mal à donner ses consultations. Lorsque nous sommes à table, elle s'endort en fixant le bouchon de la carafe. Souvent, ses bras se tournent ; elle devient toute roide, et nous sommes obligés de l'étendre par terre de tout son long, quelquefois pendant plus de deux heures. » Il est facile de reconnaître dans cette description et la catalepsie spontanée et les attaques d'hystérie a forme cataleptoïde. Une autre fois, la même somnambule revint du Point du Jour chez elle, en courant comme une folle. Son fils, qui est magnétiseur ; sa fille, qui est également somnambule, afin avons-nous déjà dit, de ne pas faire mentir l'hérédité nerveuse, eurent beau faire toutes les passes démesmérisantes possibles et imaginables, rien n'arrêta cet accès de somnambulisme spontané, qui se termina, d'ailleurs, par une belle crise d'hystérie.

La lettre suivante, qui nous a été communiquée par notre excellent ami Martin de Gimard, interne des hôpitaux, lettre qui émane de la malade soignée à l'hôpital de la Charité, est également fort instructive en ce qui regarde les accidents nerveux inhérents au métier de somnambule. Nous respectons intégralement le style et l'orthographe.

Paris, 24 juillet 1886.

Monsieur Martin,

Je prend la liberté de vous écrir rapelé vous Monsieur que vous m'avez très bien soygnier S^lle^ Ste M. n°.. pour des hémoragis. Une m..... hémoragi est sa ma repri encor ce moi ci est que je viens vous consulté comme je ne puis pas quîter veulié être ases bon de me donez une consultation par écri je vous demandrai bien aussi si

ce que je fait en ce moment ne me fatiguerai pas les organes j'ai une faculté que je ne savais rélment pas, depui de (deux) moi je sui someucnbule chez un magnétiseur propriétenraire avenue du M..... l.. il me fait une apointement de 100 fr. par moi est mon loyer payér il y a des jour où j'ai beaucoup de monde comme de foi personne il donne ses Consultations chez Lui autrement je Naurai pa voulu Veuliez être ases bon de me dire si sa peux Nuire à ma Santé quand j'ai beaucoup de Monde jusqua 8 dans un dapres midi je Nan peux pas manger, Monsieur exusé moi donc de Mon ardièce, de vous écrire comme vous m'avéz tres bien soygnier sai à vous que je madresse

En attendan vottre Reponce je Vous Salue Monsieur Martin avec les Sentiments Les plus respectueux

Rue du Ch..... n° 1..

Céline S.

Je vai vous faire rire peû etre comme je Sai que Vous pouvez en rire il [me] donne le Nom [de] Lia [qui est celui] de La maison

. . . .

Jatan votre bonne réponse Monsieur Martin pour Ma Consultation.

Quand je serai plus malade j'irai vous retrouvez je ne puis faire que de vous remercié.

Céline S... était une ancienne somnambule naturelle; elle eut, à quinze ans, des accidents nerveux mal définis, mais très-probablement d'origine hystérique. Sa sœur était une hystérique à grandes attaques. Nous la soumîmes rationnellement à la thérapeutique suggestive, qui, chez elle, eut un plein succès. Dès les premières séances, elle se sentit tellement améliorée qu'elle nous écrivit la lettre suivante :

Monsieur Jilles,

Je prend La liberté de Vous écrire je vous prie monsieur Jilles de bien Vouloire me retirai ce someille qui Ne me quite pas je suis alourdi mal à mon aise je vous attendrai Mardi à midi a La Salle de consultation je Conte sure vous Comme vous m'avez di si j'avai besoin de vous que j'alle vous trouvez Les deux fois que vous mavez endormi je me Suis mieux trouvez Mais de pui je ne sui pas bien

je vous remerci Milles fois de votre bonté dettre si aimable, je remerci Mr dejimard ausis je vous salue avec Les sentiments Les plus respectue.

CÉLINE S.

Mais reprenons notre exposé. Les somnambules dorment donc, tout au moins lorsque le client en vaut la peine, et nous allons voir qu'il est presque nécessaire qu'elles dorment. Toutefois, lorsqu'elles sont devenues vieilles, qu'elles ont acquis une grande pratique du métier, elles peuvent feindre le sommeil sans inconvénients pour leur réputation.

Il en est alors qui prennent à leurs gages de jeunes somnambules moins fortunées. C'est ainsi que Caill... et Mig..., deux de nos malades hystéro-épileptiques, furent *employées* pendant plusieurs mois chez des somnambules, et nous sommes certain qu'elles ne simulaient pas le sommeil. Elles étaient nourries et logées, partageaient le prix de la consultation : les conditions étaient avantageuses. Il est vrai que, le plus souvent, la somnambule-propriétaire s'en allait à la campagne, ne restant à son cabinet que lorsqu'on l'en sollicitait par lettre. Nous en reparlerons.

Il paraîtra peut-être étonnant à un certain nombre de personnes qu'une somnambule puisse, *en dormant,* donner des consultations qui exigent une certaine souplesse d'esprit. Rien n'est pourtant plus légitime, et nous n'allons faire que reproduire ici ce que nous avons déjà dit dans la partie nosographique de ce travail.

Nous rappellerons que, pendant le somnambulisme, le souvenir de tout ce qui s'est passé pendant la veille est conservé; la somnambule est donc en possession de tous ses moyens ordinaires, et, si elle a lu quelques livres de médecine à l'usage des gens du monde, ce qui est la règle, elle ne manquera pas d'étonner son client en plaçant négligemment çà et là quelques termes médicaux.

D'ailleurs, pendant cet état, tout est exalté chez elle : le souvenir et l'intelligence. Nous avons connu des somnam-

bules, pauvres filles peu instruites et d'une intelligence très-ordinaire à l'état de veille, qui, une fois endormies, changeaient complétement d'allures. De maussades qu'elles étaient, elles devenaient vives et enjouées, même spirituelles. Ces changements intellectuels sont surtout très-appréciables dans ces longues périodes somnambuliques auxquelles M. Azam a donné le nom d'état second. L'observation de Félida X... et celle de madame de B... sont des exemples frappants de ces changements brusques de l'intelligence et du caractère. En s'endormant, la somnambule fait peau neuve, pour ainsi dire.

En outre, les divers sens sont exaltés au suprême degré : l'ouïe, le toucher, la vue (quand les yeux sont mi-ouverts, ce qui n'est pas rare) prennent une acuité remarquable. Aussi une somnambule exercée se laisse-t-elle certainement guider par la personne qui la consulte : elle lui tient les mains, la palpe, se met, en un mot, en contact avec elle par tous les pores et recueille tous ses tressaillements. Dans la condition d'esprit où se trouve le client, elle n'a pas beaucoup de peine à passer pour une pythonisse de première valeur. Si vous joignez à cela l'aspect spécial du sujet, qui a les yeux fermés, qui parle en dormant avec un accent de conviction bien fait pour émouvoir, vous posséderez tous les éléments qui constituent la *lucidité* des somnambules.

Mais cette lucidité reste toujours banale; la vision à travers les corps, au delà des espaces infinis, la faculté de prévision n'existent que sur les prospectus. Aussi, en admettant que la somnambule dorme véritablement, elle n'en est pas moins pour cela une vulgaire exploiteuse qui ment sciemment, de complicité avec son magnétiseur. Tout au plus pourrait-on dire qu'elle ne peut l'avouer parce qu'elle a oublié à son réveil les mensonges qu'elle a débités pendant son sommeil. Il est vrai que son compère est là pour les lui rappeler à l'occasion.

D'ailleurs, on peut être très-bonne somnambule provo-

quée, c'est-à-dire se laisser très-facilement plonger dans le sommeil hypnotique et, par contre, rester toujours une très-mauvaise somnambule consultante. Il est des somnambules qui, pendant leur sommeil, répondent par monosyllabes aux questions qu'on leur pose et sont toujours maussades. Si elles se destinent au commerce, elles ne feront certainement pas fortune. Il en est d'autres, au contraire, dont l'esprit est très-malléable, très-flexible : ce sont celles que recherchent les magnétiseurs. Ils les éduquent véritablement, leur disent comment il faut s'y prendre pour satisfaire la clientèle, les bourrent de termes médicaux empruntés aux ouvrages populaires dont ils sont toujours pourvus, les dressent enfin comme pour tout autre métier.

Du reste, nous ne nous lasserons pas de le répéter, il faut tenir grand compte de l'état mental des personnes qui viennent consulter.

Cependant, il ne faudrait pas croire que ce soient uniquement de faibles femmes aveuglées par la jalousie (comme nous le verrons dans l'affaire Mongruel) qui peuplent les cabinets des somnambules. Le public y est fort varié : toutes les classes de la société y défilent et y laissent de grosses oboles.

Un jour, nous reçûmes la visite d'un officier supérieur. « Docteur, nous dit-il, j'ai vu M. B..., votre ami, avec lequel je suis en relation, et, comme j'aurais un conseil à prendre, je lui ai demandé s'il ne connaissait pas l'adresse d'une somnambule. Il m'a répondu que ces questions vous intéressaient et que, peut-être, vous pourriez me rendre ce service. » Qu'était le conseil? Nous n'en sûmes jamais rien; mais il n'en fut pas de même pour la somnambule, car notre interlocuteur en consulta certainement une : il ouvrit un Didot-Bottin, — magnétiseurs et somnambules y ont leur case, — choisit à loisir et s'en alla satisfait.

Tout ce qui touche de près ou de loin au merveilleux possède une vertu fascinatrice sans égale. On aspire à reculer sans

cesse les bornes de la réalité, dût-on pour cela faire de gros sacrifices, ravaler son intelligence ou épuiser sa bourse. L'invraisemblable et l'impossible deviennent le peut-être ; avec un peu de nervosisme, c'est le possible ; une somnambule qui s'entend à diriger magistralement l'auto-suggestion qui envahit son client, le conduit insensiblement à la réalité.

Hélas! ce qui fait le succès des charlatans, des rebouteurs et des somnambules, ce n'est pas une science que l'on sait pertinemment ne pas leur appartenir, c'est la bêtise de l'esprit humain!

Et puis, ou aller ailleurs que chez la somnambule, pour retrouver un objet perdu, ramener un amant volage! Le médium n'a-t-il pas seul le secret d'évoquer l'esprit d'une personne chère que l'on pleure tous les jours? Autrefois, on s'adressait plus haut, et saint Antoine de Padoue avait la bonne réputation de faire retrouver les objets perdus; aujourd'hui, on va chez la somnambule, ce qui n'est pas un progrès, car on ne retrouve pas davantage ce que l'on cherchait, et les consultations coûtent plus cher que les cierges.

Dans de telles conditions, le métier ne peut être que prospère. On consulte la sibylle pour une maladie : elle ordonne n'importe quoi, — ou autre chose ; — l'essentiel est que ce ne soit pas nuisible. La maladie guérit : naturellement, on chante ses louanges, et les amis qui avaient fait les esprits forts et vous avaient dissuadé d'aller à Cumes, pénètrent à leur tour dans l'antre, en *catimini*.

S'ils sont guéris, ils n'hésitent plus à faire amende honorable ; si le mal empire, ils ne disent rien et vont consulter le médecin; s'ils s'aperçoivent nettement qu'ils ont été filoutés, ils se taisent encore bien davantage de peur qu'on ne se moque d'eux. Bien plus, si l'affaire s'ébruite, on prend carrément fait et cause pour le charlatan.

Nous connaissons un paysan madré qui s'en fut consulter un misérable qui avait « *pour les yeux* » une énorme réputa-

tion dans la contrée. Le bonhomme devenait presbyte, tout simplement; mais, comme l'Irène de La Bruyère, il ne pouvait se résoudre à prendre des lunettes. « Ah! un tel de..... (Vienne) me guérira bien! »

Il s'en fut, un dimanche, trouver l'oracle. Celui-ci lui déclara qu'il avait une *peau sur l'œil,* et qu'il fallait la lui enlever. Le paysan eût certainement tergiversé plusieurs mois avant de se laisser toucher à l'œil par un médecin. Mais il avait confiance. L'illustre personnage lui creva, du reste, l'œil de la belle façon.

A quelques jours de là, il vint nous trouver; son œil le faisait horriblement souffrir. « Comment, père Y..., vous, un homme intelligent, vous êtes allé ainsi vous faire estropier. — Ah! monsieur, ce n'est pas la faute de X...; il m'a dit que *j'étais venu trop tard.* »

Lors du fameux procès du photographe-peintre Buguet, en 1875, un officier soutint contre l'escroc lui-même, *qui avouait sa supercherie,* que c'était bien la photographie de sa femme qu'on lui avait remise.

On se forge toujours des arguments pour excuser soi-même sa propre crédulité.

Aussi les somnambules réalisent-elles de gros bénéfices.

A Belleville, le prix de la consultation ordinaire est de 5 francs. « Si c'est pour une maladie, je prends cent sous, nous disait une somnambule de ce quartier. Si c'est pour autre chose, objets perdus, affaires d'amour, *on s'arrange ; cela dépend de la tête des gens.* »

On traite à forfait dans certains cas, et les conditions ne sont pas tendres. Notre malade Caill... assista un jour à une consultation des plus intéressantes chez la somnambule où elle était employée.

Des paysans avaient vendu un champ. La lecture de certains papiers leur révéla, à tort ou à raison, que dans ce champ, d'une certaine étendue, se trouvait enfouie une cassette pleine d'or. Mais ce champ ne leur appartenait plus.

Comment faire? le fouiller nuitamment? Le terrain était trop grand. Ils s'en furent trouver le nouveau propriétaire et lui demandèrent l'autorisation de faire des recherches, prétendant que la cassette leur appartenait encore; celui-ci refusa ; ils résolurent alors d'agir de ruse.

Il s'agissait de faire déterminer exactement l'endroit où gisait le trésor, de s'y rendre subrepticement et de le déterrer. Une somnambule pouvait seule leur rendre ce service signalé.

Ils réunirent leurs économies et partirent, l'homme et la femme, pour Paris.

Aussitôt débarqués, ils se rendirent rue Bleue, chez une somnambule qu'on leur avait indiquée. Aux premiers mots, celle-ci, ayant flairé une bonne proie, prit la place de Caill..., qui suffisait aux consultations ordinaires, données généralement à des actrices, au sujet d'amourettes entremêlées de considérations pécuniaires. *L'employée* n'eût peut-être pas su profiter complétement de cette aubaine.

La maîtresse du lieu écouta attentivement toute l'histoire des paysans, qui, naturellement, furent d'une remarquable prolixité. Après un certain temps de réflexion, elle daigna prononcer quelques paroles baroques, entrecoupées de longues pauses, desquelles il résultait néanmoins qu'elle *voyait* parfaitement la cassette et les sommes considérables qu'elle renfermait, plus considérables même qu'on ne le supposait; par conséquent, elle se faisait forte de la faire découvrir, ou plutôt de la découvrir elle-même. Il fallait pour cela qu'elle se rendît sur les lieux : aussi, devait-on, avant d'entreprendre toute recherche, lui verser préalablement 1,000 francs et ses frais de voyage.

La somme parut probablement trop considérable : les paysans demandèrent à réfléchir. Dans tous les cas, ils durent laisser 20 francs pour la consultation.

Cette façon de traiter à forfait et de se faire délivrer des arrhes souvent considérables est un procédé d'exploitation

familier aux somnambules. L'argent versé, on fait traîner les choses en longueur : le client se lasse ; il abandonne la partie ; mais l'argent acquis n'est jamais rendu. Il en est cependant qui, pour donner un semblant de satisfaction à leurs clients, n'hésitent pas, comme nous le verrons, à jeter le trouble dans toute une famille. Nous aurons également à citer à ce sujet un jugement du tribunal de Périgueux.

Mais ce n'est pas encore là que réside le plus grand danger. Il existe, à Paris, certaines somnambules haut placées, soutenues par des journaux à gros tirage, dont le cabinet constitue une véritable entreprise de chantage d'une nature toute particulière.

S'y rend-il, par malheur, un client riche, une femme surtout, l'exploitation prend alors des proportions gigantesques. La somnambule fait prendre en sous-main tous les renseignements nécessaires, et, tablant sur la crédulité de sa cliente, elle en arrive à s'immiscer complétement dans ses affaires, à s'introduire dans sa maison, à prendre, en un mot, une telle influence sur son esprit, que rien ne se fait plus sans qu'on la consulte. C'est elle qui, perfide conseillère, règle toutes les transactions : elle vend, revend, trafique, réalise ainsi de gros bénéfices, et la ruine s'achemine à grands pas.

Nous connaissons, à Paris, une dame appartenant à une famille très-haut placée, qu'une somnambule, déjà condamnée pour escroquerie, tient depuis plus de dix ans dans ses griffes. Cette dame était fort riche : la mégère l'a engagée dans des spéculations sans issue, escomptant encore le gros héritage paternel. Et il n'y a rien à dire, rien à faire : persuader à la malheureuse de se passer des conseils de madame X..., c'est vouloir se brouiller définitivement avec elle. Plusieurs personnes de la famille en ont déjà fait la triste expérience. Et nous pourrions encore citer au moins deux autres cas analogues !

D'ailleurs, toute cette filouterie organisée va du petit au

grand. Dans un certain monde, on s'abonne chez la somnambule, et l'on n'entreprend rien sans avoir pris son avis. Nous avons connu la maîtresse d'un hôtel garni du quartier Latin qui n'eût certes pas commencé la semaine sans avoir préalablement consulté. Tous les lundis, la pythonisse, une vieille à cabas, se rendait, après déjeuner, à l'heure du café, dans le bureau de l'hôtel. Et là, tout en sirotant sa demi-tasse, elle faisait le *tamis*, opération qui consiste à verser dans un tamis minuscule, dont le fond est en crin, quelques gouttes d'eau, et à tirer un horoscope de la façon dont les gouttes traversent les mailles serrées de l'instrument cabalistique.

C'est qu'à chaque demande correspond un procédé spécial d'investigation. La somnambule *dort* pour les objets perdus et les maladies ; en général, dans toutes les grandes occasions : elle en impose ainsi beaucoup plus. Elle tire les cartes pour les affaires d'amour et les voyages. Pour la destinée, elle lit dans la main ; enfin, pour la *réussite* d'un événement attendu et vivement désiré, elle fait le *tamis*, le *blanc d'œuf*, le *marc*, la *goutte de café*, le *plomb fondu*, etc.

On laisse couler lentement l'albumine d'un œuf cru dans un verre d'eau, et l'on tire l'horoscope en se guidant sur la façon dont cette albumine tombe au fond du verre ; de même pour le *marc de café*, pour le *plomb fondu*.

La *goutte de café* est constituée par le mélange de sucre et de marc qui reste au fond d'une tasse : on fait tourner cette dernière entre les doigts, et la goutte trace un sillon gluant de la plus haute importance en horoscopie. Naturellement, l'œuf doit être cassé ou mieux piqué de telle façon que le jaune ne soit pas atteint ; le café doit être moulu de la main gauche, etc..., tous préparatifs qui ont une importance capitale dans l'espèce.

Donnons encore quelques détails complémentaires sur les cabinets somnambuliques et les Sociétés de magnétisme.

Nous avons dit qu'il y avait des médecins qui ne craignaient

pas de déshonorer leur diplôme en s'associant avec une somnambule. Il en existe plusieurs à Paris; l'un d'eux, même, le docteur X..., est le compère d'un somnambule *homme*, ce qui est une variété rare. Les bases de l'association sont variables; cela dépend du personnage. Un vrai docteur se paye cher; il est des officiers de santé déclassés qui se contentent de peu. Il est enfin des somnambules possédant un cabinet bien achalandé qui *se payent un médecin* uniquement pour la signature des ordonnances, espérant échapper ainsi au délit d'exercice illégal de la médecine. Nous verrons quelle jurisprudence a prévalu en pareille matière.

Les cabinets somnambuliques ont également des ramifications dans les pharmacies. La somnambule donne une adresse, et le client va, *sans ordonnance*, se faire délivrer à l'endroit convenu quelques simples, des emplâtres, et surtout de *l'eau magnétisée*, dont il est fait grand usage. Le plus souvent, néanmoins, elle délivre elle-même ce dernier breuvage.

Naturellement, le pharmacien fait une forte remise à sa complice; pas toujours, cependant, si nous en jugeons par ce que nous disait, un jour, une somnambule. « Mais où vos clients, lui demandions-nous, prennent-ils donc les remèdes que vous leur ordonnez, puisque vous ne voulez pas vous exposer à mettre une ordonnance en circulation? — Je les envoie maintenant chez un herboriste, nous répondit-elle. Il y a cependant deux pharmaciens dans mon quartier; mais ils me faisaient une *remise si minime*, que j'ai renoncé à leur envoyer des pratiques. Tant pis pour eux! »

Les somnambules, à l'instar des Drs (lisez directeurs) qui ont leurs noms dans les urinoirs, consultent *par correspondance*. C'est même un procédé très-commode : la consultation se paye toujours d'avance, bien entendu, et il n'est plus nécessaire de faire les mômeries habituelles pour enjôler le client.

Enfin, cette énorme organisation, qui nous enserre dans

l'ombre, qui possède à Paris plus de vingt journaux spéciaux, plus de cinq cents cabinets somnambuliques, plus de quarante mille affiliés, — nous tenons ce chiffre d'un magnétiseur en renom, — a, au mépris de tous les articles du Code pénal, ses hôpitaux payants et ses cliniques non moins rétribuées. Elle tient boutique ouverte, en plein jour, en pleine lumière ; l'annonce suivante en est la preuve. On croit rêver en lisant pareilles insanités ; on éprouve véritablement un sentiment de pitié en pensant à ceux qui apportent leur argent à de semblables maisons d'exploitation.

« Clinique du magnétisme. — Traitement des maladies rebelles par le magnétisme et le somnambulisme.

On prend des pensionnaires.

Un médecin est attaché à l'établissement en qualité de chef de clinique.

Plusieurs somnambules lucides consultent, à la *Clinique du magnétisme*, sous la surveillance du directeur, tous les jours, dimanches et fêtes exceptés, de 1 heure à 4 heures.

On consulte aussi par correspondance, sur une mèche des cheveux des malades qui, autant que possible, n'aient pas été touchés par d'autres. Quand la lettre de demande n'est pas écrite par le malade, ses cheveux doivent, si possible, être enveloppés par lui-même et ne pas être touchés par la personne qui écrit, et, quand plusieurs consultations sont demandées dans une même lettre, les cheveux doivent être enveloppés séparément, afin que les fluides ne soient pas mélangés, ce qui pourrait occasionner des erreurs.

Ces conditions étant remplies, la mèche de cheveux suffit à la lucide pour se mettre en rapport immédiat avec le malade, voir la nature, la cause, les symptômes du mal et le remède à y opposer[1]. »

On voit, par cette réclame même, que la lucidité de la somnambule fait les plus grands frais du traitement par le magnétisme. Quelquefois, cependant, il est des malades qui viennent demander à être magnétisés ; ils s'adressent plus

[1] *Journal du magnétisme*, n° 9, février 1886.

spécialement alors aux magnétiseurs en renom, dont plusieurs sont pourvus de titres universitaires venus le plus souvent de l'étranger. Les dangers sont alors multiples; nous les avons suffisamment indiqués pour que nous n'ayons pas à y revenir.

Néanmoins, les magnétiseurs semblent ne pas les connaître; on s'en assurera en lisant les « *Revues de thérapeutique suggestive* » que publie le *Journal du magnétisme* [1].

Le numéro 107 du « *Journal des traitements* » se rapporte à une observation que Mesmer n'eût pas désavouée. Le magnétisme guérit la malade qui en fait l'objet, en provoquant une *crise!*

La *Clinique,* dont le *Journal du magnétisme* est le porte-paroles, a de nombreuses ramifications en province. Nous avons vu qu'il n'était même pas nécessaire de se déranger pour consulter. Une simple mèche de cheveux suffit amplement pour faire passer l'argent de la poche du client dans celle du magnétiseur.

Pour amorcer le client, on publie des certificats émanés de magnétiseurs de province. Le directeur du *journal* déjà cité fait suivre une de ces attestations des considérations suivantes, dont on saisira toute la portée :

« Je le répète une fois encore, le magnétisme étant une force inhérente à la nature de chaque être organisé, toute personne dont la santé est équilibrée peut magnétiser et guérir ou soulager plus ou moins rapidement son semblable. J'invite tous mes lecteurs à bien se pénétrer des lois physiques du magnétisme, que j'ai établies dans le numéro précédent, et à essayer, *ne serait-ce qu'à titre de curiosité,* sur les malades qui sont à leur portée. J'ai la certitude la plus absolue que leur action ne sera pas sans résultat, et qu'au bout de peu de temps, un certain nombre d'entre eux

[1] *Journal du magnétisme,* n° 9, février 1886.

pourront me communiquer des certificats semblables, que je m'empresserai de publier.

Il paraît difficile de travailler plus efficacement à la « propagation vulgaire » du magnétisme et au cortége d'accidents qu'elle comporte.

A côté de ces *cliniciens* du magnétisme, plaçons les *magnétiseurs-masseurs*. On peut les consulter à domicile; mais ils *vont* aussi *en ville*. Cependant, ils paraissent être peu considérés, tout au moins par leurs collègues précédemment nommés : ce sont les *barbiers* de la profession.

L'*exploitation du magnétisme* est donc parfaitement organisée : séances publiques, réclames de toutes sortes, organes attitrés qui publient les résultats obtenus à la *Clinique*, correspondants de province, rien n'y manque, pas même l'enseignement.

On fait au siége central de l'exploitation un

COURS DE MAGNÉTISME APPLIQUÉ

A LA PHYSIOLOGIE ET A LA THÉRAPEUTIQUE.

Démonstrations des lois physiques du magnétisme, les jeudis et samedis, à 9 heures du soir. — La séance du samedi est réservée aux élèves du cours [1].

Ce cours a pour but de former des élèves. C'est là que se rendent ceux qui désirent vivre ultérieurement en exploitant la crédulité d'autrui ; leur inscription à telle ou telle Société de magnétisme (2 francs par mois) leur donne le droit d'assister à ces séances privées.

Hélas! il est bien heureux que les sujets hypnotiques s'endorment d'eux-mêmes; car la leçon du professeur, qui prétend enseigner les procédés d'hypnotisation, est un galimatias sans pareil.

Afin d'étonner son auditoire, il s'embarque dans des

[1] *Journal du magnétisme*, nº 9, février 1886.

considérations médico-psycho-physiologiques qui le conduisent à des déductions véritablement étonnantes.

Nous avons, un soir, recueilli une de ces leçons, dont nous détachons les passages suivants :

« Le fluide magnétique, mesdames et messieurs, se compose de chaleur et d'électricité combinées. Comme l'électricité, il se dégage par les pointes. Vous me voyez ainsi présenter l'extrémité de mes doigts devant les narines de la personne qui veut bien nous servir de sujet de démonstration. En ce faisant, tout le fluide se dégage par mes extrémités, et, passant par l'ouverture des fosses nasales, va directement influencer le cerveau, qui, *comme on le sait bien*, communique avec celles-ci par la glande pituitaire ! »

Nous n'inventons pas un mot de ce petit discours.

L'orateur, pénétrant plus avant dans l'action intime du fluide magnétique, parle ensuite du fer du sang, critique en passant les partisans de la polarité, et, pour bien démontrer que le fer joue un grand rôle dans tous ces phénomènes, il ajoute : « Si la personne que vous avez endormie éprouve de la difficulté à se réveiller, mettez-lui sous les pieds une plaque de fer doux : son fluide s'écoulera alors dans le sol, comme l'électricité qui suit le paratonnerre, et, ainsi, elle se trouvera dégagée. »

Puis viennent quelques conseils aux gens du métier, ou tout au moins à ceux qui s'y destinent.

« Lorsque vous magnétiserez en public, faites le moins possible de passes, et surtout de grandes passes ; il pourrait se trouver dans la salle des personnes incrédules qui s'amuseraient à singer vos mouvements (*sic*). Si c'est une dame que vous magnétisez, ne pratiquez pas trop d'attouchements ; toutefois, il ne faut jamais manquer d'influencer le haut des bras. *C'est toujours par là, comme vous le savez, qu'on s'enrhume en hiver* (*sic*) ; par où pénètre le froid sort aussi la chaleur, et il faut que celle-ci soit conservée, pour que votre fluide agisse en toute sécurité. Il faut bien

que je vous initie aux petits *trucs* de notre profession. (*Sourires approbatifs.*)

« Enfin, un dernier conseil : lorsqu'une personne que vous magnétiserez aura une crise (*lisez* attaque de nerfs ou d'hystérie) et qu'elle se débattra, essayez de la dégager en lui mettant du fer doux sous les pieds, comme je vous l'ai déjà dit, ou en lui trempant les deux mains dans deux seaux d'eau, afin que la communication avec le sol s'établisse. Si elle continue *à se débattre,* surtout n'allez jamais chercher un médecin. Les médecins sont les ennemis des magnétiseurs ; ils sont ignorants et jaloux. Comme ils sont ignorants, ils ne feront qu'aggraver la situation ; en admettant même qu'ils connaissent un remède, leur jalousie les poussera certainement à rendre le sujet plus malade encore, *afin de nous créer des ennuis.* »

A quoi donc sert, alors, le médecin attaché à l'établissement comme chef de clinique ?

Pourquoi lit-on dans le *Didot-Bottin* de 1885 (article *Somnambules,* p. 1827) ; car, nous y insistons encore, le somnambulisme a sa place dans ce registre, comme toutes les professions avouées et avouables ?

L... (madame), somnambule, donne des consultations (*sous la direction d'un docteur-médecin*)... et par *corresp.* (Affranchir.)

Et, mieux encore :

Cercle magnétique. Séances particulières et traitement *sous la direction d'un médecin,* rue de G..., 20.

Pourquoi donc le docteur X... consulte-t-il avec *le* somnambule A... ?

La réponse est facile. Parce qu'un médecin, un docteur surtout, donne, quoi qu'en disent les magnétiseurs, un tel relief au cabinet, que les somnambules les plus haut placés s'en payent un, parfois authentique, et que les magnétiseurs les plus huppés, non-seulement laissent croire négligemment qu'ils sont docteurs, mais encore (nous avons une sem-

blable carte devant les yeux) mettent devant leur nom un *D*[r] qui signifie à la fois (la police est si tracassière) ! docteur et directeur de l'établissement qu'ils exploitent.

Hélas! les médecins qui prostituent ainsi leur diplôme sont exposés à voir interrompre de temps en temps leur petit commerce; car la loi les punit impitoyablement comme coauteurs du délit d'exercice illégal de la médecine. Nous en reparlerons.

Mais revenons encore, après cette courte digression, aux théories formulées par notre professeur. Nous le répétons, le discours précédent a été écrit sous sa dictée. D'ailleurs, tout son galimatias se trouve presque textuellement reproduit dans une petite brochure [1] qu'il a bien voulu nous vendre (prix fort) à la sortie : c'était, d'ailleurs, paraît-il, la dernière qui lui restait, et il la vendait au bénéfice de la Société! Nous aurions eu mauvaise grâce à ne pas nous exécuter, d'autant qu'elle ne coûtait que 25 centimes.

Nous avons donné une explication de la lucidité des somnambules ; l'auteur en fournit une également. L'enseignement se fait par demandes et réponses (p. 111) :

« De quoi allons-nous nous occuper aujourd'hui?

— De l'imagination, qui joue un grand rôle dans le somnambulisme, et que les anciens philosophes, grands prêtres de l'occultisme, etc., nommaient la *translucide*. Nous avons dit, dans les leçons précédentes, que l'état de somnambulisme n'était autre qu'un enivrement de lumière astrale, laquelle porte au cerveau, à l'instar des spiritueux, dont elle est la partie narcotique ; et c'est à elles qu'ils empruntent leur principe endormant... »

Suit une longue tirade de même farine, et l'élève, « *qui est fort intelligente,* qui retient facilement » , et auquel « c'est un plaisir d'enseigner » (p. 114), répond :

« Je comprends sans peine tout ce que vous me dites et démon-

[1] *Cours de magnétisme,* par Louis Mond, directeur du journal *le Magicien,* chevalier de l'Ordre académique Margherita, *noble patricienne* de la ville de Rosarno (Italie), etc.

trez... Maintenant, que j'ai compris, veuillez me dire comment les somnambules voient, et à l'aide de quelle faculté ils le font.

— A l'aide de l'imagination, *miroir réflecteur des images contenues dans la lumière astrale.* Ils y voient les personnes et les objets qu'ils ont à décrire, ainsi que les lieux où on les envoie. »

Du coup, l'élève est déconcerté; cette théorie toute nouvelle de l'imagination et de ses effets a quelque peine à s'introduire dans sa cervelle. Aussi répond-il :

« Ceci me semble plus difficile à comprendre que tout ce que vous m'avez dit jusqu'alors ; aussi vous prierai-je de vouloir bien m'en donner une définition aussi étendue que possible.

— Ainsi que je vous l'ai dit, notre imagination n'est autre qu'un miroir réflecteur, lequel est comme placé dans le haut de notre cerveau, et c'est en lui que viennent se refléter, non-seulement nos souvenirs, qui y restent incrustés, mais encore tout ce qui est, a été et doit être ; le passé et le présent comme faits accomplis, l'avenir en tant que germes seulement, ces derniers, principes lumineux et quintessence de vie, détachés des mondes supérieurs et inscrits dans l'atmosphère du nôtre, dont l'essence, vous devez vous *en* rappeler, est la lumière astrale. Notre corps sidéral, celui que nous avons appelé « le véhicule lumineux », parce que c'est lui qui va chercher dans l'atmosphère, pour nous les assimiler, les principes ambiants de la vie, voit, ainsi que je vous l'ai dit, non avec les yeux du corps, mais avec ceux de l'imagination, ou *vue interne,* tout ce qui se passe dans ce monde sublunaire, son monde à lui; et il voit, par reflet odique ou répercussion des images contenues dans la lumière astrale. »

Et voilà pourquoi votre fille est muette! se fût écrié Molière.

De la théorie passons à la pratique (p. 154) :

« Rien de plus simple, et vous allez le voir.

— J'écoute.

— On traite les engorgements par les insufflations chaudes, par les passes palmaires et rotatoires, et enfin par tous les mouvements qui tendent à dissoudre et à faire fondre. Les irritations, inflammations et échauffements se traitent par des insufflations froides, les passes plates et tout ce qui tend à dégager. Les faiblesses ou inerties d'organes se traitent par les passes actives et la surcharge des fluides; le tout avec la pratique telle que je vous l'ai enseignée

en la déversifiant (*sic*) selon les besoins. Pour les maladies en règle, on magnétise tout le corps, et la partie malade seulement, quand il ne s'agit que d'un mal local; et toujours, et dans tous les cas, en régularisant l'accumulation des fluides afin de rétablir celle du sang. »

Comme on le voit, les magnétiseurs ne sont pas encore partisans des doctrines microbiennes : ils sont restés fidèles aux doctrines humorales, comme le public ignorant auquel ils appartiennent, d'ailleurs ; et, malheureusement, le nombre de leurs dupes nous montre, une fois de plus, que lorsqu'on parle la même langue, on est bien près de s'entendre.

C'est probablement pour cela que « la médecine, ignorante du magnétisme et de ses effets, reste sans comprendre les maladies, et est souvent impuissante à les guérir ». (P. 113.)

Pauvres médecins ! ils ne sont, d'ailleurs, pas mieux traités que les spirites (p. 131). La concurrence n'est pas, paraît-il, l'âme du commerce, dans le monde des magnétiseurs. Évidemment, ce sont les médecins qui sont ingrats, dans la circonstance; car c'est chez eux, comme toujours, que se rendent, en fin de compte, les malheureux chez lesquels les passes magnétiques ont produit les crises, dont parle aussi notre professeur, à la page 109 de son intéressant ouvrage.

Nous n'irons pas plus loin dans ces citations; aussi bien, n'en avons-nous pas encore fini avec l'exploitation du magnétisme. L'organisation que nous avons étalée au grand jour, alors quelle se cachait dans l'ombre, est plus complète qu'on ne le saurait croire.

Les Sociétés de Paris entretiennent avec les Sociétés de province des relations suivies, créant ainsi une sorte de franc-maçonnerie de l'exploitation, aussi dangereuse pour la bourse que pour la santé. Mieux encore, il est des magnétiseurs résidant à Paris qui ont des agents en province. Deux fois par mois, ils se déplacent, consultent de nouveaux clients et inspectent le *travail* de leurs ouvriers, qui sont eux-mêmes magnétiseurs. C'est là une source de bénéfices considérables.

Nous ne connaissions pas ces détails, lorsqu'une récente affaire, dans laquelle la suggestion fut de nouveau mise en avant par la plaignante, sans raison, comme d'ordinaire, vint nous en instruire.

Il s'agit encore d'une hystérique qui accusa un individu, resté d'ailleurs inconnu, de lui avoir jeté à la face le contenu d'une fiole de vitriol. Les blessures furent assez profondes pour entraîner l'ankylose du bras gauche par cicatrice vicieuse.

Nous ne relèverons, dans la déposition de la plaignante, que ce qui a trait au sujet qui nous occupe en ce moment :

« A cette époque, dit-elle (1883), étant âgée de vingt-six ans, j'avais des crises de nerfs très-violentes, et qu'on attribuait à des maux d'estomac. J'ai été soignée par le docteur S....., qui habite Passy, rue de l'I........., n° ..., et qui venait à Rouen deux fois par mois. Nous le connaissions parce qu'il avait soigné mon père. »

Nous interrompons ce récit pour dire qu'il n'existe ni docteur, ni officier de santé répondant au nom de S..... Nous sommes néanmoins en mesure de prouver, après recherches, que le personnage existe et que l'usurpation de titre et, partant, de fonctions, est manifeste dans la circonstance.

« Le docteur S..... m'a fait magnétiser à plusieurs reprises, je veux dire tous les deux ou trois jours, pendant un an, par un sieur C..., qui demeurait à Rouen, rue Neuve-Saint-V....., n° 1 ou 2. M. C... était un employé de l'assurance « la M...... », que le docteur S.... employait parce qu'il avait beaucoup de fluide. Quand il m'avait endormie, j'expliquais, et on m'appliquait ensuite les moyens convenables pour ma guérison. Ces moyens consistaient en un seul remède : on me faisait boire de l'eau magnétisée, et cette eau a fini par me guérir de mes crises. Nous ne payions pas M. C... ; nous lui faisions de temps à autre des petits cadeaux. Il s'est trouvé, sans doute, insuffisamment rétribué, car il s'est montré très-froid pour moi, et nous avons cessé de le voir. »

En novembre 1884, la demoiselle X... quitta Rouen et vint à Paris pour chercher de l'ouvrage. Elle se lia alors intimement avec une femme Y..., dont le mari était, pour

l'instant, détenu à Mazas, sous la prévention d'attentat à la pudeur. La pauvre fille était si peu guérie, malgré l'emploi de l'eau magnétisée, qu'à plusieurs reprises, la femme Y... l'endormit, sur les conseils du docteur S....., qu'on était allé revoir, afin de faire cesser ses douleurs d'estomac.

Cependant, des brouilles ne tardèrent pas à survenir entre les deux amies. La femme Y... menaça la fille X... de se séparer d'elle. Nous insistons sur ces faits, parce que le soi-disant docteur S....., qui habitait alors boulevard Montparnasse, paraît avoir joué un rôle singulier, pour ne pas dire plus, dans la circonstance.

La fille X..., ayant été pertinemment convaincue d'avoir écrit des lettres anonymes menaçantes, se jeta aux genoux de la femme Y...

« Elle m'a suppliée, dit celle-ci, de lui pardonner, alléguant qu'elle avait obéi à une *suggestion magnétique* plus forte que sa volonté. Nous avons alors été trouver le docteur S....., qui m'a appris que de pareilles suggestions étaient très-naturelles, et que l'excuse donnée avait une entière valeur; X... s'étant plainte de crises nerveuses, le docteur m'a dit que je pouvais l'endormir, et que, dans son sommeil, elle prescrirait elle-même le traitement à suivre. »

Nous transcrivons scrupuleusement, à l'appui de ces assertions, l'original d'une lettre adressée par le soi-disant docteur S..... à madame Y...

« Madame,

« Il n'y avait aucun danger pour vous à Magnétiser X.... les Personnes qui vous ont parlé n'y connaissent rien..., les fluides entre vous deux sont rompus. Elle aurait guéri par vous, *sans Mal pour vous*. Mais elle Guérira d'une autre Manière Maintenant. Calmez-vous donc et *soyez sans crainte*, ce que je vous ai dit était et est toujours la vérité. Vous le croirez un jour.

« Votre tout dévoué,

« *Signé :* C. L. S.....,

« D. M. »

« Ce traitement, dit en terminant la femme Y..., a été suivi religieusement, dicté par X... elle-même ; il consistait à me faire placer, tous les deux jours, une main sur sa poitrine, pendant cinq minutes, et à lui faire boire de l'eau que je magnétisais en y trempant mon doigt pendant le même temps. »

Cette exploitation d'une malheureuse hystérique par un magnétiseur à *succursale,* ne se contentant pas de soigner le physique, mais intervenant encore pour influencer le moral, dans une affaire qui se termina, d'ailleurs, par une catastrophe, nous a paru devoir clore dignement ce paragraphe.

III. Avant de parler des représentations théâtrales données par les magnétiseurs, nous désirons dire quelques mots du *spiritisme* et de son exploitation. Spiritisme et magnétisme ne sont, du reste, qu'une seule et même chose, quoi qu'en disent certains intéressés dont les arguments prennent surtout leur source dans la crainte que leur inspire une concurrence acharnée.

Nous serons bref sur les origines du spiritisme en France. Implanté dans notre pays vers 1855, il reçut des magnétiseurs, dont l'industrie était alors en pleine floraison, un accueil dont les roses cachaient bien des épines.

La lutte s'engagea surtout entre les personnalités de l'un et de l'autre camp : Du Potet s'en prit à Douglas Home.

Personnalités à part, la scène n'a, d'ailleurs, pas changé ; car, aujourd'hui, l'ancien secrétaire du baron, directeur de la *Chaîne magnétique,* échange les propos les plus aigres-doux avec le directeur de la *Revue spirite,* fondée par Allan-Kardec. Tout cela n'empêche pas néanmoins un certain nombre de somnambules de *faire la table* après avoir donné une consultation dont le magnétisme vient de faire tous les frais.

La théorie du spiritisme, dégagée de tous les mystères dont on l'entoure, est la suivante. Lorsqu'une personne meurt, son *esprit* se dégage de la matière. Cependant, il n'en reste pas moins attentif à tout ce qui se passe sur la terre.

Subit-il une *réincarnation ?* question qui divise encore les adeptes de cette science (?), cela nous importe peu. Toujours est-il qu'il est de nombreux clients qui, guidés par de louables sentiments, le cerveau encore troublé par la perte d'une personne qui leur est chère, désirent l'évoquer et converser avec son esprit. Mais celui-ci ne daigne pas accourir à l'appel du premier venu, et il est certains individus qui jouissent tout particulièrement du pouvoir de l'amener à résipiscence.

Par leur intermédiaire, on peut, à volonté, avoir un rendez-vous avec Socrate ou Platon, Napoléon ou Marie-Antoinette, ou, plus simplement, avec un parent, un ami dont on regrette vivement la disparition. On conçoit déjà quel doit être l'état mental du consultant.

Ceux qui, — hommes ou femmes, — sont en faveur près des esprits, s'appellent *médiums*. Obtenir une *médiumnité* [1], comme on dit en style du lieu, n'est pas chose facile. Le véritable médium, en effet, n'est autre qu'un somnambule, et, lorsqu'il est sincère, il doit être en état complet de somnambulisme pendant qu'il exerce ses fonctions. D'où il suit que les meilleurs sujets des séances publiques des magnétiseurs sont également les médiums les plus exercés des séances des spirites, bien qu'il y ait souvent, comme nous l'avons dit, une véritable antipathie, purement commerciale d'ailleurs, entre les deux camps, et que chacun d'eux possède en propre ses somnambules.

Rendons-nous à une séance de spiritisme. Le public est, d'une façon générale, identique avec celui qui peuple les réunions consacrées au magnétisme. Toutefois, on sent dans l'air un certain parfum de mysticisme ; c'est avec recueillement qu'on doit évoquer les esprits des défunts ; il semble qu'on va assister à une cérémonie funèbre.

[1] Voy. GILLES DE LA TOURETTE : *Spiritisme et hystérie.* (*Progrès médical,* 24 janvier 1885.)

Après le dépouillement habituel de la correspondance, le secrétaire, sur l'invitation du président, ouvre une petite plaquette, et, au milieu du plus profond silence, il invoque le Seigneur et le prie de rendre les esprits favorables. Il l'adjure, en particulier, de faire descendre la foi dans le cœur des incrédules, hélas! beaucoup trop nombreux.

Le président fait alors une petite allocution paternelle; il en profite pour lire une pièce de vers composée par un membre de la Société, et extraite d'un volume de poésies « que tous les assistants devraient bien se procurer pour encourager le jeune auteur ». Comme l'*esprit de Trajan* a daigné faire des confidences à un sociétaire, celui-ci s'est empressé de faire bénéficier ses coreligionnaires de cette aubaine, et, pour 3 fr. 50, on peut connaître les révélations du sage empereur romain. Quant aux ouvrages d'Allan-Kardec, ils sont déjà dans toutes les mains.

Entre temps, on cause du fameux spirite Slade, et le président lit plusieurs articles de journaux sur cette importation américaine. Les uns sont pour, les autres sont contre. Comme, en pareille matière, la concurrence est toujours vue d'un mauvais œil, le président se montre sceptique sur les exercices du fantasmagorique personnage; aussi annonce-t-il, avec une pointe d'ironie mêlée de dédain, que le célèbre mystificateur daigne donner, pour 100 francs, une séance qui ne doit pas comprendre plus de cinq assistants. Bien entendu, on paye avant d'entrer.

La partie expérimentale de la séance va commencer : les fidèles se rangent en cercle autour de cinq ou six guéridons.

On ne sait trop pourquoi, mais c'est un fait acquis, les esprits ont fait les tables dépositaires de leurs secrets; c'est par leur intermédiaire, tout au moins, que le médium se met en communication avec eux. Un coup frappé veut dire *oui*; deux coups, *non*; au moyen de séries de coups aussi nombreuses que les lettres de l'alphabet, on forme des mots et des phrases. Un spirite, qui joue le rôle du magnétiseur, transcrit

la réponse de l'esprit, dictée par le médium, qui ne fait, d'ailleurs, que transmettre *ce que lui dit* la table.

Quand on parle, dans le monde, de spiritisme et d'évocations, il en est souvent qui s'imaginent que les esprits apparaissent eux-mêmes, revêtus de la forme nuageuse qui leur convient. C'est là une pure hallucination, qui naîtra peut-être, tout à l'heure, dans le cerveau du consultant. Les esprits ne se prodiguent pas de cette façon : il leur faut des courtiers, qui ne sont autres que la table et le médium.

La table est en place ; le médium s'assied et pose sur elle ses deux mains bien à plat ; en face de lui se met un consultant dans la même position. Le spirite-secrétaire, qui s'est armé, pour la circonstance, d'une feuille de papier blanc et d'un crayon, adresse une petite invocation à l'esprit demandé : « Cher esprit, veuillez nous répondre ; soyez-nous favorable ; vous êtes mort, mais vous avez subi votre réincarnation (celui-ci est *incarnationniste*); vous voyez votre ancien corps ; votre nouvelle enveloppe daignera se rendre au milieu de nous et répondre à nos questions. »

L'esprit s'est laissé toucher par cette prière, car la table a frappé un coup. La consultation s'engage alors, et, au bout d'un certain temps, le secrétaire lit ce qu'il a écrit sous la dictée du somnambule : *Je suis présent ; ayez confiance, je veille sur vous.*

La consultante, pauvre femme aux habits de deuil, se retire fort émue ; elle veut bien nous avouer qu'elle a perdu récemment son mari ; elle est bien heureuse que son esprit se mette ainsi en communication avec elle.

Nous obtenons avec peine, du secrétaire qui dirige l'évocation, de nous laisser prendre place à la table : les demandes sont nombreuses, peut-être notre mine, que nous nous efforçons cependant de rendre aussi béate que possible, ne lui inspire-t-elle qu'une confiance très-restreinte.

« Pour que l'esprit apparaisse, il faut avoir la foi, se recueillir profondément, bien penser à lui, l'appeler de

toutes ses forces », nous dit le secrétaire. En un mot, il faut provoquer chez soi-même une hallucination par auto-suggestion, et il ne manque pas, dans la salle, de cerveaux assez détraqués pour réaliser un pareil effort.

Nous plaçons nos mains sur la table et nous évoquons l'esprit d'Urbain Grandier, pour être agréable à notre ami le docteur Legué[1], qui assiste à la séance.

Du coup, la table se fâche. Il est vrai que le curé de Loudun fut brûlé comme hérétique! Elle va de-ci, de-là, de droite et de gauche, roulant terriblement ses pieds sur le plancher sonore. « La personne que vous évoquez est bien morte? nous dit le secrétaire. — Certainement. — Esprit! soyez-nous favorable! » Mais l'esprit n'entend pas de cette oreille-là; car, à la stupéfaction des assistants, la table continue à sauter de plus belle, d'un pied sur l'autre. « C'est probablement que l'esprit n'est pas assez *dégagé* (de son enveloppe terrestre), insinue timidement un de nos voisins. — Cher esprit, dit alors le secrétaire, vous êtes mort, vous voyez bien votre corps, vous voulez bien nous répondre, n'est-ce pas? » Sur ce, la table frappe deux coups : *Non*.

Le secrétaire se lève alors; il a épuisé toutes les formules de supplication; certainement, l'esprit n'est pas assez dégagé; du reste, il se fait tard, le médium est fatigué; ce sera pour la prochaine séance. En vain, un assistant convaincu, et qui veut nous convaincre, prie le secrétaire, en termes voilés, de ne pas rester sur cet échec. Celui-ci coupe court à toute discussion en déclarant sèchement qu'il ne faut pas *violenter les esprits*.

La séance est terminée; mais, en sortant, une dame en grand deuil, médium fort distingué, paraît-il, tout au moins à ce que dit la carte-prospectus qu'elle nous glisse, veut bien nous avertir, avec la discrétion qui sied aux personnes en rapport constant avec les esprits, que nous n'avons qu'à nous

[1] *Urbain Grandier et les possédés de Loudun*, nouvelle édition, 1884.

rendre chez elle, telle rue, tel numéro (on s'arrange pour le prix), et qu'elle se charge de nous mettre en communication avec tous les esprits que nous désirerons évoquer. Elle se rend également à domicile et donne même des séances publiques et privées, tout comme les somnambules et les magnétiseurs dont nous avons parlé.

Magnétisme et spiritisme, avons-nous dit, c'est tout un; le nom seul diffère ; nous retrouvons toujours les exploiteurs et les exploités; les procédés des uns et des autres sont un peu différents, voilà tout. On comprend donc que nous n'insistions pas davantage.

Reste maintenant l'interprétation des coups frappés par la table. Nous supposons que le médium est sincère et que le consultant jouit de l'état mental que doit posséder tout fervent du spiritisme. Le médium s'assied et pose les deux mains sur la table, qu'il fixe, un instant, avec recueillement. Facilement hypnotisable, le voici en somnambulisme. Le consultant a également appuyé ses mains ; il se recueille, évoque par la pensée la personne avec laquelle il désire converser : l'hallucination ne tarde pas à naître. « Esprit ! clame le secrétaire, veuillez nous dire la première lettre de votre nom! — La table frappe trois coups : C. — La dernière? — Cinq coups : E. — C'est bien cela? — Parfaitement. » La conversation continue ainsi, l'esprit daignant se manifester de plus en plus.

Il est incontestable que le médium appuie doucement, inconsciemment, sur la table pour la faire frapper, et que, d'autre part, il est guidé par l'halluciné.

On sait quelle exaltation des sens existe chez le somnambule. La première lettre du nom est-elle C? Au moment d'appuyer et de frapper le quatrième coup, il sentira nettement que le consultant lui oppose inconsciemment une résistance différente de celle qu'il avait sentie pour les trois premiers coups : il s'arrêtera alors, et le tour sera joué.

En admettant même qu'il ne dorme pas, comme les vieilles

somnambules rompues au métier, le médium a acquis cette finesse du tact, ce doigté qui lui permettront désormais de satisfaire amplement les cerveaux troublés qui viendront le prier de les mettre en rapport avec les esprits.

On se souvient certainement de ce personnage, le sieur Cumberland, qui, il n'y a pas encore longtemps, opérait dans les salons. Une personne cachait un objet : il se faisait bander les yeux, et, saisissant l'expérimentateur par la main, l'entraînait avec précipitation, au risque de se rompre les os. Se laissant uniquement guider par les tressaillements inconscients de son sujet, il arrivait ainsi à découvrir l'objet que celui-ci avait caché.

Lorsqu'il fut parti, on répéta ses expériences. Deux facteurs étaient indispensables pour la réussite : une grande finesse de tact de la part du chercheur, une dose suffisante de nervosisme chez celui qui avait caché.

L'interprétation que nous donnons des phénomènes du spiritisme est certainement la véritable : il faut toujours un intermédiaire palpable entre le médium et le consultant. La table a toujours refusé de nous répondre parce que nous n'avions pas la foi qui produit les miracles et les hallucinations. Pourquoi donc la table ne frappe-t-elle jamais lorsque le médium a les mains dans ses poches et les pieds à distance respectueuse du guéridon ?

Nous verrons bientôt, d'ailleurs, en parlant des *photographies spirites*, que les médiums ont plus d'une corde à leur arc pour exploiter la crédulité publique.

Aussi nous ne saurions mieux faire, en terminant ce paragraphe, que de rapporter les conclusions auxquelles est arrivé à ce propos M. L. Figuier [1], qui a fort bien dévoilé toutes ces supercheries.

« Il faut bien savoir, dit-il, que l'argent joue toujours un grand rôle dans le spiritisme. Les spirites forment une *coterie* qui a sur-

[1] *Histoire du merveilleux*, t. IV, 3e édit., 1881, p. 391.

tout pour but de faire contribuer de toutes façons les fidèles, c'est-à-dire les niais. On leur fait acheter fort cher quantité de livres de la force de celui d'Allan-Kardec ou de M. Home, et les médiums donnent des séances payantes.

Le spiritisme est avant tout une affaire qui a ses journaux, ses libraires, ses agents et ses contribuables. C'est une véritable exploitation de la classe nombreuse des gens qui ont l'esprit faible et un bon coffre-fort.

On peut rappeler, à ce propos, que le mesmérisme et le magnétisme animal ont dû, en partie, leur propagation et leur vogue à ce qu'ils se traduisaient par des consultations payées...

La question d'argent se trouve donc toujours au fond de tous les prétendus miracles des esprits. »

IV. Nous allons étudier maintenant un dernier procédé d'exploitation du magnétisme, le plus dangereux de tous au point de vue de la santé publique : nous voulons parler des *représentations théâtrales* que donnent les magnétiseurs.

A la vérité, les hypnotisations faites au sein des Sociétés de magnétisme sont de véritables spectacles publics, vu la facilité avec laquelle on pénètre dans ces réunions soi-disant privées. Toutefois, dans le cas actuel, le danger est encore plus grand. En effet, la Société reste fixe, tandis que le magnétiseur voyage, réunissant à chaque spectacle un nouveau et très-nombreux public, mettant la « fièvre magnétique » au cœur de tous les assistants et laissant derrière lui, comme trace de son passage, une série ininterrompue d'accidents qui pulluleront sur place.

Les frais d'installation ne sont pas considérables : l'artiste-magnétiseur voyage le plus souvent avec son sujet. Il n'a éprouvé que peu de difficultés à le recruter, moyennant finance, bien entendu ; car il ne manque pas, de par le monde, d'excellentes hypnotiques qui ne demandent qu'à gagner leur vie en se faisant endormir. Le métier n'est pas très-pénible; il a ses inconvénients, il est vrai : quelques crises d'hystérie par-ci par-là; en somme, qui ne risque rien n'a rien.

Le sujet doit néanmoins posséder quelques qualités d'esthétique toujours goûtées d'un certain public ; sa garde-robe doit être pourvue de vêtements de théâtre. Il importe que, pendant les poses plastiques de la catalepsie suggestive, les yeux des assistants soient agréablement frappés par le gracieux visage et les formes opulentes d'une almée au front ceint d'un diadème et à la tunique parsemée d'étoiles.

Hélas ! ces oripeaux soyeux sont parfois cause d'irréparables désastres. Notre malade Caill... avait fait connaissance, dans le cabinet somnambulique où elle était employée, d'un magnétiseur qui lui avait proposé de la produire en public, ce qu'elle avait accepté. Mais elle s'enfuit, au moment de s'embarquer pour l'Amérique, où les représentations devaient avoir lieu, emportant avec elle 200 francs d'arrhes et une garde-robe toute d'azur qu'elle eut bien vite transformée, tant en espèces qu'en vêtements plus appropriés aux exigences ordinaires de la vie.

Le magnétiseur déconfit, qui joignait à son métier celui de dompteur d'animaux féroces, et avait émis devant elle l'idée de la faire entrer, pendant le sommeil, dans la cage des fauves (ce qui ne contribua pas peu à son malheur), ne put que se remettre à la recherche d'un sujet plus fidèle ; car il ne se souciait probablement pas de porter ses doléances devant les tribunaux.

Nous parlions, il n'y a qu'un instant, de la catalepsie : c'est que, en effet, si l'hypnotique va bientôt devenir un sujet de curiosité par les suggestions qu'elle exécutera en somnambulisme, elle ne doit pas, néanmoins, borner son *travail* à ce dernier état, comme devant. Il n'y a même plus là de supercherie possible : pour que la recette soit fructueuse, il faut qu'elle puisse parcourir avec distinction toute la gamme des états hypnotiques.

Quelques jours avant son arrivée, le magnétiseur envoie aux journaux de la localité des petits articles payés, dans lesquels il vante lui-même son merveilleux talent. Il fait précéder, pour la circonstance, son nom exotique et ronflant du titre de

docteur, professeur, etc. ; se dit l'élève des plus savants maîtres et, enfin, couvre les murs d'énormes affiches multicolores dans lesquelles il annonce *urbi et orbi* le spectacle des plus merveilleuses expériences.

Il a dû se munir préalablement, près du maire, d'une autorisation qui lui est toujours gracieusement accordée. Comment résister à un pareil fascinateur? La ville tout entière se séparerait avec éclat de son premier magistrat, si celui-ci refusait d'apostiller la demande du célèbre professeur.

Naturellement, au jour dit et impatiemment attendu, la salle est trop petite pour contenir la foule des spectateurs empressés : la recette sera colossale!

La toile se lève, et le *docteur*, sévèrement vêtu de noir, cravaté de blanc, se livre sur son sujet, habillé en prêtresse d'Apollon, à une série d'expériences qui lui valent les bravos enthousiastes de la foule d'imbéciles qui ont amené à ce spectacle répugnant leurs femmes et leurs filles, comme si l'hystérie, avons-nous dit, ne se développait pas suffisamment par les provocations de tous les jours.

Les poses plastiques de la catalepsie ont un grand succès; diverses suggestions font rire à gorge déployée ; l'effroi se mêle à l'enthousiasme, lorsque, avec une longue épingle, le Mesmer moderne traverse de part en part le bras de sa victime et invite gracieusement l'aimable société à venir constater que le sujet est parfaitement insensible.

Mais là ne se bornent pas, généralement, les prouesses du magnétiseur : il se fait fort d'endormir, séance tenante, tous les membres de l'assistance qui voudront bien *se confier* à lui. Aussitôt, plusieurs personnes se présentent. Son œil exercé choisit, parmi ces malheureux, les jeunes gens au teint pâle, les anémiques, les névropathes, en un mot. Il les fait tourner en rond, les actionne du geste et de la voix, les met à bout de forces; puis il les arrête et, brusquement, leur renversant la tête en arrière, les fixe subitement et les hypnotise net.

Tel est *le coup de Hansen*. « Il est très-simple et très-pratique; mais il est douloureux si on y met de la force, et il a valu à son inventeur un procès à Vienne; car il paraîtrait, parfois, que le magnétiseur danois n'y va pas de main morte et ne recule pas devant la violence chez les sujets rebelles à s'endormir[1]. »

Mais revenons à l'assemblée, qui éclate en bravos frénétiques en voyant les malheureuses victimes qu'on lui sert en spectacle, manger des pommes de terre pour des fruits, boire de l'eau pour un breuvage délicieux, éclater de rire et pleurer aussitôt, être rivées par une force invincible à l'œil du magnétiseur. Ce n'est plus de l'enthousiasme, c'est du délire; il est même des assistants qui s'endorment subitement dans la salle, tellement le professeur possède de fluide.

Le lendemain, le portrait du magnétiseur est dans toutes les feuilles illustrées. Toute une page est consacrée aux diverses attitudes de la catalepsie suggestive provoquées la veille au soir (le bagage scientifique du docteur comprend, du reste, une série de clichés qu'il communique *très-volontiers* à la presse); et, s'il annonce pour le lendemain une deuxième représentation, même en augmentant le prix des places, on se battra à la porte pour avoir des billets.

Dans tous les cas, sa renommée l'aura déjà précédé dans la nouvelle ville où il daignera se rendre pour continuer le cours de ses exploits.

Il est à peine parti que, déjà, vingt élèves brûlent de marcher sur ses traces glorieuses. Il se forme aussitôt des petites sociétés locales.

Il existe, dans toutes les villes de province, un certain nombre de désœuvrés, clercs de ceci ou de cela sans emploi, qui passent le meilleur de leur temps au cercle, où, sur leur invitation, le professeur a bien voulu se rendre. Il faut savoir, en effet, que certains magnétiseurs procèdent d'une

[1] Ladame : *Op. cit.*, p. 142.

façon un peu différente de celle que nous avons décrite. Ils ne s'astreignent même plus à faire voyager avec eux une hystérique dont le caractère fantasque les expose à bien des mécomptes ; ils se font précéder d'un *secrétaire* qui s'introduit, facilement d'ailleurs, dans les cercles de jeunes gens, et choisit, avant la représentation, un certain nombre de jeunes niais qui acceptent avec enthousiasme de se prêter aux manœuvres de l'illustre saltimbanque.

Après son départ, les *amis* s'empressent de répéter sur ces derniers les expériences auxquelles le professeur a bien voulu les soumettre; il existe là un noyau tout formé qui n'attend pas longtemps sa mise en œuvre.

En outre, il est bien rare qu'il ne se trouve pas dans la ville un étudiant en médecine, un pharmacien, un docteur jusque-là parfaitement inconnu, qui, dans une soirée, ne refusera certainement pas de répéter sur madame X... ou mademoiselle Y..., à leur sollicitation, les manœuvres du grand prêtre du magnétisme.

Aussi qu'advient-il de toutes ces pratiques? Les accidents se succèdent les uns aux autres; le premier moment d'enthousiasme passe vite; mais la névrose provoquée continue ses ravages. On comprend trop tard qu'on s'est fourvoyé, et, lorsque le magnétisme a exercé ainsi ses ravages dans deux ou trois provinces, les autorités médicales (qu'on n'avait pas daigné consulter avant d'accorder l'autorisation demandée) se voient forcées d'intervenir, comme en Autriche et tout récemment en Italie, pour faire interdire, si possible, dans le reste du territoire, de semblables représentations, attentatoires à la santé publique. Toutefois ce n'est pas sans peine ; car le magnétiseur a ses journaux payés ; il propose même un débat contradictoire; les Sociétés de magnétisme intriguent dans l'ombre pour leur affilié. Ce n'est qu'après bien des horions que force reste à la saine raison.

Afin de bien montrer que nous n'attribuons pas gratuitement aux représentations théâtrales une aussi large

part dans les accidents de l'hypnotisme, il nous sera permis de suivre quelques-uns de ces industriels célèbres dans le cours de leurs fructueuses pérégrinations.

L'un d'eux, le sieur Dhont dit Donato, vient de se signaler en Italie par de tels exploits, que le conseil supérieur de santé, dont nous rapporterons l'arrêt dans le prochain chapitre, fut obligé d'intervenir et d'interdire ses réprésentations, extrêmement dangereuses pour la santé publique.

Nous reproduisons, à ce sujet, la lettre que nous faisait l'honneur de nous adresser, le 21 juin 1886, M. le professeur Lomboso (de Turin), l'un des principaux instigateurs de cette décision.

« A Turin, nous écrit le savant professeur, à la suite d'une représentation où il fut hypnotisé par Donato, un officier d'artillerie est devenu presque fou ; il présente, à chaque instant, des accès d'hypnotisme spontané à la vue du moindre objet brillant : une lanterne de voiture, par exemple, qu'il suit comme fasciné. Un soir, si le capitaine de sa batterie ne l'avait retenu, il se faisait écraser par une voiture dont les lanternes étaient allumées et qui arrivait sur lui. Une violente crise d'hystérie suivit cette dernière scène, et le malheureux fut obligé de prendre le lit.

J'ai vu un ancien hystérique et un ancien somnambule redevenir malades après deux séances d'hypnotisation. Deux étudiants en mathématiques s'hypnotisèrent spontanément en regardant leurs compas; il leur devint impossible de dessiner. Un employé des chemins de fer fut pris de convulsions et de folie furieuse, et n'est pas encore guéri. Deux officiers déjà hypnotisés ne pouvaient résister aux injonctions que leur faisait Donato de se montrer en public. Un jeune homme de dix-sept ans, fort honorable jusque-là, devint d'une moralité plus que douteuse et se livra vis-à-vis de Donato lui-même à un absurde chantage. Il resta trois nuits sans sommeil et devint presque imbécile.

A Milan et à Turin, beaucoup de spectateurs se sont trouvés mal ou ont eu, après la représentation, des maux de tête et des insomnies persistantes ; plusieurs se sont endormis spontanément dans la salle.

Tous les médecins de Turin, MM. les docteurs Bozzolo, Silva, et moi-même, ajoute le professeur, avons noté une réelle aggravation

dans les maladies nerveuses dont étaient atteints quelques-uns de nos clients qui avaient été hypnotisés ou avaient seulement assisté aux représentations. »

C'est à la suite de ces scandales que le sieur Dhont fut prié d'aller exercer ailleurs son dangereux métier. Mais il ne s'éloigna pas sans protester. Il écrivit aux journaux une lettre dans laquelle il se posait en victime et offrait aux médecins qui ruinaient son commerce un débat contradictoire. Retenons le passage suivant, par lequel commence cette apologie du magnétisme de tréteaux ; il nous permettra d'apprécier une fois de plus, à sa juste mesure, la véracité des magnétiseurs :

« Je vois avec regret, dit Donato, que plusieurs médecins de grande notoriété plaident, devant le public, cette opinion que mes expériences d'hypnotisme sont nuisibles à la santé de ceux qui s'y prêtent. C'est la première fois que j'entends formuler contre moi une semblable accusation, et j'avoue qu'elle me cause une grande surprise. J'ai exercé dix ans en France, en Belgique et en Suisse, et je n'ai jamais entendu dire que personne ait souffert de mes expériences[1]. »

Donato oublie de dire qu'il voyageait alors, le plus souvent, avec mademoiselle Lucile, bien connue des Parisiens, dont il fut obligé de se séparer après un procès en adultère, que lui intenta sa femme légitime. Aujourd'hui, il est seul ; mais un *secrétaire* le précède et choisit à l'avance les sujets, de la façon que nous avons indiquée. En outre, il ne manque pas de névropathes dans le public qui assiste à ses représentations.

Il serait, du reste, fort extraordinaire qu'il n'y eût pas d'accidents avec la méthode qu'il emploie. Comme Hansen, comme tous les magnétiseurs qui désirent obtenir des effets rapides, sans s'inquiéter de savoir si la santé du sujet aura à

[1] La *Fieramosca* du 31 mai 1886. Florence.

en souffrir, « Donato, dit le professeur Mosso [1], se sert d'un procédé de tous le plus détestable, parce qu'il est trop violent quand on l'applique sur les personnes faibles. Le magnétiseur commence par diminuer la force physique et la résistance nerveuse de ses sujets en leur faisant exécuter un effort prolongé ; alors, subitement, il leur tourne la tête, les fixe de ses yeux grands ouverts et menaçants, et provoque ainsi une émotion soudaine et une secousse puissante dans les centres nerveux, au moyen de laquelle la volonté de la victime succombe. Et il n'y a là rien d'extraordinaire ; car il opère sur un petit nombre de personnes nerveuses, dont les fonctions cérébrales ne sont pas très-solides. Celui qui est sain résiste. L'hypnotisme n'est pas capable de supprimer la conscience d'un homme physiologique. Mais il en est bien autrement chez ceux dont le système nerveux est affaibli : les hystériques, les somnambules, les épileptiques, les personnes d'une extrême sensibilité. L'œil grand ouvert et immobile de l'hypnotiseur s'approche tellement de celui du sujet que ce dernier recule ; le regard le suit, animé d'une expression de terreur et de férocité. Celui qui n'est pas assez fort pour résister à cet assaut reste étourdi, perd la conscience du monde extérieur, pâlit ; une expression de stupeur se lit sur son visage, et il est envahi par les phénomènes du somnambulisme provoqué. »

Un autre magnétiseur fameux, Hansen, dont nous avons déjà parlé, vit également ses spectacles interdits en Autriche (1880), à la suite d'un rapport magistral de M. le professeur Hoffmann, doyen de l'Université, que nous rapporterons bientôt. Le professeur des maladies nerveuses, M. Benedickt, qui faisait partie de la commission, donna son approbation à ce rapport, qui réservait complétement la question scientifique. Hansen ne se déconcerta pas pour si peu.

[1] *Fisiologia e patologia dell' ipnotismo*, in *Nuova antologia*, série III, fasc. XII et XIII. Rome, 1886.

Il passa en Allemagne, puis en Suisse, continuant d'exercer son fructueux métier.

M. Ladame[1] nous a conservé le souvenir de quelques-unes de ses prouesses, aussi bien, d'ailleurs, que de celles de Donato. « Le docteur Berger, à Breslau, dit-il, cite le cas d'un homme magnétisé par Hansen et qui souffrit, dès lors, d'une affection nerveuse rebelle. On m'a parlé d'une dame de Saint-Imier qui a des crises répétées depuis le passage de Donato. Le *National suisse,* de la Chaux-de-Fonds, publie le cas d'une demoiselle, soumise à l'action d'un soi-disant magnétiseur, ou plutôt *hypnotiseur* (*sic*), qui était tombée dans un tel état de surexcitation nerveuse, qu'elle était incapable de travailler. »

Outre le cas que nous a communiqué le docteur Bérillon, nous connaissons un second fait de cet ordre qu'il nous est interdit de publier dans tous ses détails. La jeune femme d'un officier très-distingué fut ainsi magnétisée, à plusieurs reprises, par un docteur qui donnait de petites représentations dans un cercle à la mode. A l'instar de l'officier d'artillerie, elle ne peut plus s'asseoir devant un foyer sans s'endormir à la seule vue de la flamme : aux séances d'hypnotisation dont sa famille et elle-même se faisaient un jeu, ont succédé de violentes crises d'hystérie qui, au début, revenaient deux à trois fois par jour.

Nous le répétons encore, l'hypnotisme ne crée pas l'hystérie de toutes pièces; mais, par ce fait même qu'on ne le détermine que chez les névropathes, il est la cause occasionnelle d'accidents très-graves et qui, peut-être, ne se fussent jamais révélés.

Mais, avons-nous dit, les magnétiseurs de théâtre n'occasionnent pas seulement des accidents immédiats. C'est encore ce qu'avait parfaitement vu M. Ladame. « L'année dernière (1880), dit-il, « la fièvre de magnétiser » sévissait à Breslau

[1] La *Névrose hypnotique,* p. 156.

parmi la jeunesse et même les enfants des écoles, après les représentations de Hansen, comme elle sévit à Neuchâtel et à la Chaux-de-Fonds, après les spectacles de Donato. Or, dans une famille bourgeoise de Breslau, deux gamins s'amusaient à ce jeu piquant du « magnétisme », *le jeu de Hansen*, comme chacun l'appelait. Tout à coup, un des petits garçons tombe à la renverse, frappé de léthargie hypnotique avec contracture. Il resta plusieurs heures dans cet état alarmant, sans donner signe de vie et sans qu'on pût le réveiller. On peut se figurer l'angoisse des parents jusqu'à l'arrivée du médecin, qui se faisait attendre. Après avoir compris de quoi il s'agissait, le docteur, à qui on ne parlait pas moins que de tétanos, guérit instantanément le petit imprudent en lui administrant une paire de soufflets. »

L'accident n'eut pas de suites graves ; mais il n'en est pas, malheureusement, toujours ainsi. Cette « propagation vulgaire » de l'hypnotisme, ainsi que l'appelait Lombard au commencement du siècle, est des plus dangereuses, et c'est à la suite des représentations données pendant l'hiver de 1880-1881, dans la Suisse romande, par le même Donato, qu'une jeune fille fut violée, pendant la léthargie hypnotique, par un des spectateurs de ses séances, qui bénéficiait ainsi de son enseignement [1].

Ce n'est pas seulement à l'étranger que se produisent les accidents causés par ces magnétiseurs improvisés. Nous pourrions encore citer (outre les observations rapportées dans le chapitre IX) tel pharmacien d'une petite ville du département de la Vienne qui, à la suite des représentations que Hansen vint y donner en 1884, entreprit d'expérimenter sur un malheureux employé de commerce. Celui-ci devint presque aliéné (s'hypnotisant spontanément), et fut dès lors incapable d'exercer son métier.

[1] Nous avons rapporté ce fait (d'après M. LADAME) dans notre chapitre XI.

Qu'il se produise un cas de cette nature dans une petite localité, il ne tardera pas à s'en montrer beaucoup d'autres. Rappelons-nous le caractère éminemment contagieux des affections nerveuses de cet ordre.

« La loi, s'écrie douloureusement M. Ladame, est très-sévère quand il s'agit de la vente de quelques gouttes de laudanum, et laisse impunément pratiquer les somnambules et les magnétiseurs ! » Nous allons voir que nous ne sommes peut-être pas aussi désarmés que nos voisins, et qu'il existe dans notre Code des articles visant tout particulièrement ce honteux commerce.

Mais il serait nécessaire qu'on voulût bien se résoudre à les appliquer, et l'on se prend véritablement à désespérer quand on se rappelle que, il y a moins de trois ans, une fameuse mystificatrice, madame Cailhava, faisait *officiellement* tourner la baguette divinatoire dans la basilique de Saint-Denis !

CHAPITRE TREIZIÈME

L'EXPLOITATION DU MAGNÉTISME DEVANT LA LOI.

Considérations historiques.

LE DÉLIT D'EXERCICE ILLÉGAL DE LA MÉDECINE. — Il est commis par la somnambule et le magnétiseur. — Le médecin est condamné comme coauteur. — Législations étrangères. — Le *magnétiseur amateur* est également condamné. — Dommages-intérêts en cas d'accidents.

L'APPLICATION DES ARTICLES 479 ET 480 DU CODE PÉNAL. — L'article 405 et l'affaire Mongruel (1851). — Une consultation de Jules Favre. — Magnétisme et escroquerie. — L'affaire Caudéran (1886). — Le procès dit des *photographies spirites.*

LES SÉANCES PUBLIQUES DES SOCIÉTÉS DE MAGNÉTISME ET DE SPIRITISME ; LES REPRÉSENTATIONS THÉATRALES. — Un arrêté d'avant 1860. — Interdiction des représentations en Autriche (1880) et en Italie (1886). — *Le merveilleux s'évanouit toujours devant le ridicule ou l'apparition de la police.* — Conclusion.

« Le magnétisme pénètre partout, écrivait Frappart en 1839, dans le salon, dans l'antichambre, au cabaret, sur la place, dans la rue, dans la ruelle et jusque dans l'égout. Oh! le mal est plus grand, plus grand, plus grand qu'on ne pense! Déjà on ne pourrait plus l'arrêter; bientôt on ne pourra plus le diriger. Tenez, mes confrères, je vous le dis avec calme, après de longues études, en de bonnes mains, le magnétisme est un bienfait; dans de mauvaises, c'est la peste! A vous, aux plus dignes d'entre vous, de régulariser cet instrument. »

Nous croyons inutile, après ce que nous avons dit, d'insister sur le bien fondé des paroles de Frappart. Il nous faut, maintenant, rechercher quelles ressources nous fournissent la loi et la jurisprudence pour nous permettre d'obtenir cette régularisation qu'il appelait de tous ses vœux. Ainsi que nous

l'avons toujours fait, nous commencerons notre exposé par quelques considérations historiques.

I. Du temps de Mesmer, la question médico-légale n'existait pas encore, à proprement parler. D'ailleurs, Mesmer et Deslon étaient docteurs, et, bien que le premier eût conquis ses grades à l'étranger, on conçoit, à la rigueur, que ses titres parussent suffisants pour qu'on lui permît de prescrire et de mettre en œuvre, dans le traitement des maladies, un agent comme le magnétisme animal, qui ne doit pas sortir du domaine médical. Toutefois, il est certain que les attentats aux mœurs et à la morale publique, de même que les désordres provoqués du système nerveux, furent directement visés dans le rapport de Bailly et dans celui de la Société de médecine. Les considérants qui terminent le *rapport secret* appelaient une répression.

Il y eut même un commencement d'enquête, comme nous l'avons déjà dit en rappelant la visite que fit le lieutenant général de police à Deslon, le 9 mai 1784. Toutefois, bien que nous lisions encore çà et là que le même lieutenant dut intervenir, « à diverses reprises », pour faire cesser les scandales des magnétiseurs, il n'en est pas moins vrai qu'il n'existait à cette époque aucune juridiction réglementant l'exercice du magnétisme.

La question n'était pas, du reste, près de recevoir une solution, — qu'on attend encore presque tout entière, — il devait se passer de longues années avant qu'on la portât devant les tribunaux. La Révolution avait dispersé les *Sociétés de l'harmonie*. Elles ne refleurirent qu'après la chute de Napoléon. D'ailleurs, le magnétisme reçut un tel accueil devant les Sociétés scientifiques que, véritablement, il était permis de considérer son action comme purement chimérique.

Les pouvoirs publics ne songèrent donc pas à réglementer l'emploi d'un agent que les corps savants les plus considérables disaient hautement ne pas exister.

Nous rappelons brièvement que, le 11 octobre 1825, l'Aca-

démie de médecine, sollicitée par une lettre de Foissac, chargeait une commission de lui faire un rapport sur la question de savoir « s'il convenait que l'Académie s'occupât du magnétisme animal ».

Husson, qui en fut le rapporteur, conclut à l'affirmative, et le factum qu'il rédigea renfermait des considérations fort intéressantes en ce qui concerne l'exercice du magnétisme. « N'est-il pas déplorable, disait-il à ses collègues, que le magnétisme s'exerce, se pratique, pour ainsi dire, sous vos yeux, par des gens tout à fait étrangers à la médecine, par des femmes qu'on promène clandestinement dans Paris, par des individus qui semblent faire mystère de leur existence? »

On voit que les cabinets somnambuliques ne datent pas d'aujourd'hui.

Puis il rappelait que, dans les pays du Nord, son exercice avait été réglementé; ce qu'il formulait ainsi, le 28 février 1826, dans le très-intéressant rapport qui suivit son travail préparatoire :

« 29° Considéré comme agent de phénomènes physiologiques ou comme moyen thérapeutique, le magnétisme devrait trouver sa place dans le cadre des connaissances médicales, et, par conséquent, les *médecins seuls devraient en faire ou surveiller l'emploi,* ainsi que cela se pratique dans les pays du Nord. »

« En Russie, dès l'année 1825, ajoute M. L. Figuier [1], l'empereur Alexandre, alors endoctriné par madame de Krüdner, avait nommé une commission pour examiner le magnétisme. Cette commission déclara, dans son rapport, que le magnétisme est un agent très-important, mais qui, en raison même de son importance, ne doit être mis en œuvre que par des médecins instruits.

« L'empereur rendit, sur cette matière, un ukase dans le sens du vœu des commissaires.

[1] *Op. cit.*, t. III, p. 309.

« En 1817, le roi de Danemark publie une ordonnance confirmative d'un décret du Collége de santé qui admet le magnétisme dans la pratique médicale avec les mêmes conditions et réserves qu'en Russie.

« Pendant cette même année, le roi de Suède établit, par un règlement, que les candidats au grade de docteur en médecine, à Stockholm, auront à soutenir des thèses sur le magnétisme.

« C'est encore dans cette année 1817 que le roi de Prusse signe l'ordonnance du 7 février, par laquelle les médecins reçus sont seuls autorisés à pratiquer le magnétisme. »

Si, au lieu d'avoir été enterré, le rapport de Husson avait été discuté, si ses conclusions, fort sages, avaient été adoptées, le vote de l'Académie aurait suffi pour fixer la doctrine et permettre sans ambages l'application de la loi qui, depuis ventôse an XI, régissait et régit encore l'exercice de la médecine. Combien d'accidents et de duperies n'eût-on pas évités de cette façon !

Mais l'Académie ne voulut rien sanctionner. Bien au contraire, l'opinion générale qui se dégagea de ces débats, et surtout de ceux qui eurent lieu onze ans plus tard (1837), fut que tout était vain dans les phénomènes annoncés par les magnétiseurs.

Cette opinion, émanée du corps scientifique qui paraissait le plus apte à éclairer la justice sur la réalité du magnétisme, entravait singulièrement sa réglementation. Elle permettait d'écarter le délit d'exercice illégal de la médecine et de renvoyer les coupables absous « comme n'ayant pu exercer un art qui n'existait pas ». Il est vrai, fort heureusement, qu'il y avait dans le Code des articles relatifs à l'escroquerie et à la divination.

Le terme *magnétisme* n'étant pas inscrit dans la loi, la jurisprudence devait donc difficilement se fixer.

A ce sujet, nous devons exposer, dans leurs lignes générales, les principaux jugements qui sont intervenus dans cette

matière et donner surtout l'opinion des juristes actuels sur ce sujet. Nous essayerons d'en dégager une conclusion qui, de fait, n'existe pas encore; car, pas plus aujourd'hui qu'en 1837, nous n'avons en France, reposant sur des bases fermes, une réglementation de l'hypnotisme.

II. Plusieurs points sont à envisager ; les opinions des juristes et les faits viendront nous éclairer pour les résoudre, notre incompétence juridique nous faisant un devoir de n'intervenir, dans la circonstance, qu'au point de vue médical. Nous ne sommes plus, du reste, en 1837 ; l'ancien magnétisme animal, devenu l'hypnotisme, a droit de cité au sein de toutes les Sociétés scientifiques, et l'opinion générale est qu'il appartient tout entier à l'art de guérir.

1° Le somnambule qui donne des consultations aux malades commet-il le délit d'exercice illégal de la médecine?

Cette opinion est admise aujourd'hui, sans conteste, par les auteurs qui se sont occupés de jurisprudence médicale, et particulièrement par MM. Dubrac[1] et Denis-Weil[2].

« ... L'individu qui, en état de somnambulisme, donne des consultations, dit ce dernier, tombe-t-il sous le coup de la loi? On ne saurait en douter. Il pratique l'art de guérir. Toute la différence entre son cas et celui des individus qui agissent à l'état de veille, c'est que ces derniers parlent au nom de leur prétendue expérience ou de leurs prétendues connaissances acquises, tandis que le somnambule se fonde sur le don de seconde vue dont il est doué. Mais, que les uns s'inspirent des moyens humains, que les autres appellent à leur aide des moyens surnaturels, les uns comme les autres exercent la médecine et l'exercent illégalement. » (Solution implicite : Lyon, 23 juin 1859, D. P. 60. 2. 77 ; Cass., 25 avril 1867, D. P. 57. 1. 269.)

[1] *Traité de jurisprudence médicale et pharmaceutique.*

[2] *De l'exercice illégal de la médecine et de la pharmacie.* Paris, 1886, p. 49.

On devra donc appliquer l'art. 35[1] de la loi de ventôse an XI.

Or on sait que la jurisprudence a fixé le taux de l'amende (non indiqué par l'art. 35) de 1 à 15 francs, et, parce qu'il est également établi que l'exercice illégal résulte « des soins donnés une seule fois, dans une seule occasion, à un seul malade, il faudra prononcer une amende afférente à chacun des cas relevés. » (D.-Weil.)

Soulevant une exception, on a dit que, lorsque les somnambules ne prescrivaient ou ne délivraient pas de médicaments, le délit[2] n'était pas constitué ; ce à quoi M. D.-Weil répond encore (p. 46) :

« Pour qu'il y ait acte constituant l'exercice illégal, il n'est pas nécessaire que l'individu sans qualité ait prescrit un traitement susceptible d'exercer sur les organes une action quelconque, bonne ou mauvaise. Tel est l'esprit de la loi, et, en effet, un remède absolument inoffensif par sa nature a indirectement des conséquences funestes ; tandis que le malade qui a foi se repose ainsi sur une fausse sécurité, il néglige le traitement sérieux et laisse aggraver son mal. Aussi déciderons-nous, conformément, d'ailleurs, à la jurisprudence, qu'il y a infraction, quel que soit le mode de traitement prescrit par l'empirique. »

2° La jurisprudence a également établi, — ainsi qu'on devait d'ailleurs s'y attendre, — que le *magnétiseur* violait aussi l'art. 35 de la loi de ventôse, et elle le condamne aux mêmes peines que le somnambule, comme coauteur du délit d'exercice illégal de la médecine.

[1] Art. 35. — Six mois après la publication de la présente loi, tout individu qui continuerait d'exercer la médecine ou la chirurgie, ou de pratiquer l'art des accouchements, sans être sur les listes dont il est parlé aux art. 25, 26 et 34, et sans avoir de diplôme, de certificat ou de lettre de réception, sera poursuivi et condamné à une amende pécuniaire envers les hospices.

[2] Nous emploierons le terme de délit comme étant usuel, bien qu'il ne s'agisse dans la circonstance, ainsi que le fait remarquer M. Denis-Weil, que d'une contravention.

On devra, en outre, suivant les circonstances, — nous avons vu qu'elles se réalisent souvent, — lui appliquer les dispositions suivantes, contenues dans l'art. 36 de la même loi :

Art. 36. — ... L'amende pourra être portée jusqu'à mille francs pour ceux qui prendraient le titre et exerceraient la profession de docteur;

A cinq cents francs pour ceux qui se qualifieraient d'officier de santé et verraient les malades en cette qualité;

L'amende sera double en cas de récidive, et les délinquants pourront, en outre, être condamnés à un emprisonnement qui n'excédera pas six mois.

Les magnétiseurs qui ont une clinique ouverte et vont en province donner des consultations, se parant, comme le *docteur* S..., d'un titre qui ne leur appartient pas, exercent bien la profession de docteur ou celle d'officier de santé. Quant à la récidive, elle est très-fréquente dans l'espèce. Magnétiseurs et rebouteurs appartiennent à la même catégorie; le nom seul diffère; et l'on sait parfaitement que chaque nouvelle condamnation dont on frappe ces derniers leur apporte un surcroît de clientèle. Le public est ainsi fait.

3° Nous avons dit à plusieurs reprises que certaines somnambules, tant pour échapper aux rigueurs de la loi que pour se donner un prestige destiné à rendre la recette encore plus fructueuse, remplacent le magnétiseur par un médecin qui leur rend le même office. Ou bien encore, à l'instar de madame Mongruel, dont nous allons rapporter le procès, elles se servent uniquement de ce médecin comme d'une véritable machine à signer les ordonnances.

« Dans ces associations dégradantes entre médecins et charlatans, dit M. Denis-Weil (p. 54), quelle va être, au point de vue de la loi pénale, la situation du docteur?

« Qu'en prêtant au charlatan le concours de son autorité, il se soit fait son complice, c'est chose tout à fait indifférente; car nous sommes ici en matière de contravention, et la loi

n'admet pas la complicité pour les contraventions. Le médecin ne peut être frappé que comme coauteur. Devra-t-il, dans l'espèce, être retenu en cette qualité? C'est notre sentiment et celui de la jurisprudence, quoique, à première vue, cela paraisse bizarre de relever l'exercice illégal contre celui-là même à qui est conféré le monopole de l'art de guérir. »

Il existe pourtant un jugement de la Cour de Lyon absolvant la somnambule qui consulte avec un médecin. Ce jugement soulève même une question intéressante que nous avons déjà exposée et résolue : celle de savoir si la somnambule qui n'a fait qu'indiquer l'état des organes, sans prescrire de médicaments, commet le délit d'exercice illégal de la médecine : « Attendu que la femme B... aurait, en état de somnambulisme, décrit l'état matériel des organes de la personne qui la consultait, mais qu'elle n'a fourni ces descriptions qu'en présence d'un médecin, qui seul a prescrit le médicament... » (9 mai 1855, D. P. 56. 2. 4.)

Il est clair que cette théorie ne tient pas debout. Elle a, du reste, été vivement combattue par M. Denis-Weil, qui, citant un remarquable jugement du tribunal de Loudun, du 10 février 1882, favorable à la théorie qu'il soutient, ajoute: « Dire quelle est la maladie ou dire quel est l'état des organes du malade, c'est presque une seule et même chose. En donnant une indication comme l'autre on se prononce sur ce point qui, pour le médecin, est le plus difficile à découvrir, qui requiert toute sa science et toute sa sagacité, et qui a une telle importance que, celui-ci trouvé, la détermination du remède est, pour les malades guérissables, chose généralement facile. On ne peut donc sérieusement prétendre que l'individu s'immisçant dans une besogne où doit surtout éclater l'art du médecin, n'exerce pas la médecine. C'est comme si un magistrat, ayant pris part à un délibéré, prétendait n'avoir pas fait œuvre de juge parce qu'il se serait retiré au moment où l'on a rédigé l'arrêt qu'il a inspiré. »

L'opinion émise par la Cour de Lyon n'a donc pas eu d'écho,

fort heureusement, d'ailleurs ; car, si la jurisprudence s'était établie sur de pareils jugements, les somnambules échappaient, au moyen d'un artifice bien simple, à l'application de la loi de ventôse.

Le somnambule, dans ce cas particulier, doit donc être condamné, et, par ce fait même, le médecin est également condamnable comme coauteur du délit, au même titre que le magnétiseur.

Le plus souvent, du reste, le cas est d'une interprétation facile. Une somnambule et un magnétiseur ont pris à gage un médecin, dont le rôle est purement passif. C'est, avons-nous dit, une machine à signer, comme Grabowski (affaire Mongruel), qui fut d'ailleurs condamné et ne songea même pas à interjeter appel de sa condamnation. Sur ce point, la jurisprudence est constante.

« Si le médecin, comme le dit un arrêt de rejet du 7 janvier 1876 (B., 1876, p. 8), abdique complétement ; si sa présence n'est plus qu'un artifice, et s'il se borne à couvrir de son nom et de sa signature la pratique illégale de tiers, il devient, par une participation solidaire, le coopérateur de ceux-ci et l'un des auteurs de l'infraction à la loi. (Même sens, Cass., 25 avril, 1857, D. P. 57. 1. 270 ; Lyon, 23 juillet 1859, D. P. 60, 2. 77 ; Marseille, 13 janvier 1862, etc., etc.) » (D.-Weil.)

Mais en serait-il de même dans le cas suivant ? Devrait-on condamner un médecin jouissant de toute l'honorabilité qui fait le plus souvent défaut à ceux qui ne craignent pas de s'associer avec les charlatans, qui ajouterait la confiance la plus complète à la double vue et à la puissance extralucide que disent posséder les somnambules pour voir à travers les organes, et qui consulterait avec l'un d'eux, assisté ou non d'un magnétiseur ? La réponse n'est pas douteuse.

« Le diplôme ne donne à l'officier de santé que le droit d'exercer par lui-même, d'après son propre examen et contrôle », dit encore l'arrêt du 7 janvier 1876.

Cette théorie est également exposée et soutenue dans un arrêt de Nîmes, du 26 août 1882 (*Droit* du 1er octobre) : « Attendu que, si le docteur en médecine a le droit d'exercer l'art de guérir librement et souverainement, il n'en est pas de même quand, renonçant à son indépendance et à son autorité, éteignant en quelque sorte ses propres lumières et cessant de juger et de prescrire lui-même, il s'associe avec une personne sans diplôme... »

III. Il ne faudrait pas, néanmoins, qu'après cette discussion, il pût s'établir une confusion quelconque dans l'esprit du lecteur.

Nous avons, dans un précédent chapitre, énuméré les avantages qu'on peut retirer du traitement par l'hypnotisme, chez les hystériques en particulier, et il est loin de notre pensée de condamner ce que nous avons loué. S'il en était ainsi, nous aurions nous-même commis bien souvent des infractions à la loi de ventôse.

Mais, ici, le cas est bien différent : il ne s'agit plus de se servir d'un intermédiaire qui, hypnotisé, fournira au médecin les éléments de son diagnostic en ce qui regarde la maladie du consultant. C'est cette tierce personne que nous hypnotisons elle-même, lorsque nous jugeons que nos manœuvres peuvent être utiles à sa santé. Dans nos mains, l'hypnotisme, comme l'électricité, qui sert encore de prétexte à tant de charlataneries, est un véritable médicament, un agent dangereux, qui doit être manié avec prudence et dont l'action porte sur le système nerveux, qu'il est si facile de déséquilibrer lorsqu'on agit sans données médicales. Nous avons toute liberté de l'appliquer pour le plus grand bien des malades, dans des circonstances que peut seule limiter notre libre appréciation.

C'est justement parce que cette appréciation doit être éclairée que nous avons conclu, eu égard aux accidents que provoquaient les manœuvres maladroites et intempestives, que la pratique de l'hypnotisme devait être réservée aux

seuls médecins [1]. Dans le cas contraire, l'infraction à la loi de ventôse existe, sans préjudice, bien entendu, des dommagés et intérêts que le patient peut réclamer en cas d'accidents occasionnés par ces manœuvres, en vertu de l'art. 1382 du Code civil.

Ceci nous conduit à présenter encore quelques considérations. Nous avons dit qu'à Paris, et surtout en province, il existait toute une catégorie de magnétiseurs amateurs, dont les lettres peuplent, comme on pourra s'en assurer, la « Revue de thérapeutique magnétique » du *Journal du magnétisme* [2]. Non-seulement ces « magnétiseurs à leurs moments de loisir » écrivent au *journal*, mais encore ils lui adressent des certificats bel et bien légalisés par le maire de la localité où ils entretiennent avec un soin jaloux le culte de Mesmer, et mettent ses passes en pratique avec la meilleure bonne foi et le plus complet désintéressement.

C'est pourquoi nous croyons utile de les avertir qu'en agissant ainsi, ils commettent inconsciemment, nous l'espérons du moins, le délit d'exercice illégal de la médecine. Le cas s'est déjà présenté devant les tribunaux, et ceux-ci n'ont pas épargné les magnétiseurs philanthropes.

C'est ainsi qu'en a jugé la Cour d'Aix, le 19 mai 1874 (D. P. 75. 2. 94), en établissant « qu'il y a exercice illégal de la médecine de la part de l'individu qui traite des malades au moyen du magnétisme..... alors même que le traitement serait gratuit ».

Nous serions trop heureux si ce jugement pouvait inspirer une crainte salutaire à ceux qui, avec la meilleure bonne foi, nous le répétons, cherchent à hypnotiser à tout propos les personnes qui les entourent.

[1] En Autriche, un décret du 26 octobre 1845 n'autorise que les médecins diplômés à faire usage du magnétisme dans un but thérapeutique. (*Wiener Medicin. Wochenschrift,* 1880, n° 8.) Nous avons déjà dit qu'un semblable arrêté avait été pris par le roi de Prusse, le 7 février 1817.

[2] Numéro 9, février 1886.

Il faut, en outre, que les *amateurs* sachent qu'ils sont parfaitement responsables des accidents que pourraient produire leurs manœuvres.

Nous rappellerons que nous avons déjà rapporté, en traitant de ces accidents, le jugement rendu par le tribunal de Douai. Un amateur avait déterminé, le 16 août 1858, chez un jeune garçon, par des manœuvres inconsidérées, des accidents qui durèrent plus d'une année. La famille l'attaqua et réclama des dommages-intérêts.

Le tribunal « condamna le prévenu en 25 francs d'amende, 1,200 francs de dommages-intérêts et aux frais et dépens. »

Et il avait bien jugé, puisqu'il fut démontré que les accidents étaient le résultat de la magnétisation.

IV. Les précédentes considérations ont trait uniquement au délit d'exercice illégal de la médecine. Nous avons vu, chemin faisant, que les somnambules ne se contentent pas de donner des consultations, mais encore que, grâce à la double vue et à la lucidité dont elles jouissent (à ce que disent leurs prospectus), elles prédisent l'avenir, lisent dans la main, parlent, en un mot, de tout et sur tout avec la même facilité.

La jurisprudence a établi que ces dernières opérations sont visées par l'art. 479 du Code pénal.

ART. 479. — Seront punis d'une amende de 11 à 15 francs inclusivement : : ...7° Les gens qui font métier de deviner et pronostiquer, ou *d'expliquer* les songes.

Il est inutile d'insister sur l'art. 479. Mais nous devons faire ressortir que les somnambules *interprètent* aussi bien les songes qu'elles les *expliquent*. On devra donc, *selon les circonstances*, leur appliquer l'art. 480, qui est ainsi conçu :

ART. 480. — Pourra, *selon les circonstances*, être prononcée la peine d'emprisonnement pendant cinq jours au plus : ...4° contre les *interprètes* de songes.

Mais, s'il est parfois nécessaire d'arriver à une interpré-

tation pour l'application de ce dernier article, il n'en est plus de même, à notre avis tout au moins, en ce qui regarde l'application de l'art. 405 du Code pénal.

Art. 405. — Quiconque, soit en faisant usage de faux noms ou de fausses qualités, soit en employant des manœuvres frauduleuses pour *persuader l'existence de fausses entreprises, d'un pouvoir ou d'un crédit imaginaire,* ou pour *faire naître l'espérance ou la crainte d'un succès,* d'un accident ou de tout autre *événement chimérique,* se sera fait remettre ou délivrer ou aura tenté de se *faire remettre ou délivrer des fonds,* des meubles ou des obligations, dispositions, billets, promesses, quittances ou décharges, et aura, par un de ces moyens, *escroqué ou tenté d'escroquer la totalité ou partie de la fortune d'autrui,* sera puni d'un emprisonnement d'un an au moins et de cinq ans au plus. — Le coupable pourra être, en outre, à compter du jour où il aura subi sa peine, interdit pendant cinq ans au moins, et dix ans au plus, des droits mentionnés en l'article 42 du présent Code : le tout sauf les peines plus graves, s'il y a eu crime de faux[1]. »

Nous ne sommes plus aujourd'hui dans la même situation scientifique qu'il y a quarante ans. Les tribunaux ne pourraient plus acquitter les prévenus en s'appuyant sur l'autorité de l'Académie de médecine, qui niait l'existence du magnétisme. A mesure que cet agent a été mieux étudié, tout le merveilleux dont on s'était plu à l'entourer a peu à peu disparu. La prescience et la double vue sont devenues des curiosités historiques, et ceux qui parlent aujourd'hui de suggestion mentale n'osent même pas produire leurs sujets, se souvenant encore de la déconfiture de Pigeaire et des autres concurrents au prix Burdin.

D'ailleurs, apporter encore des documents scientifiques à la thèse que nous soutenons serait, croyons-nous, complétement superflu.

Le bons sens est le meilleur juge dans la circonstance.

[1] Cet article date du 13 mai 1863, remplaçant l'ancien article 405, qui, toutefois, en ce qui nous intéresse, renfermait les mêmes dispositions que le nouveau.

Une femme dont le métier consiste à lire, moyennant finance, dans la pensée de celui qui vient la consulter; à voir, à travers les tissus, jusqu'au centre des viscères; à faire retrouver les objets perdus ; à enseigner les moyens de faire revenir un amant volage; à indiquer à une épouse jalouse quelle est la maîtresse de son mari, alors que celui-ci n'en a pas; à porter ainsi le trouble dans les familles, etc., etc., cette femme, disons-nous, doit tomber sous le coup de l'art. 405. Elle a employé des manœuvres frauduleuses (car elle les sait absolument vaines) « pour faire naître l'espérance ou la crainte d'un succès », et elle « se sera fait remettre ou délivrer des fonds à l'aide d'un pouvoir ou d'un crédit imaginaire ».

Nous ne saurions trop insister sur ce que nous avons déjà dit plusieurs fois : les femmes dont nous parlons n'hypnotisent point les malades. Ce sont elles qui dorment, et, dans cet état, avec une mèche de cheveux, un bout de lettre, elles donneront une consultation à une personne qui se trouvera à cinq cents lieues de là. Elles tiennent boutique ouverte dans la rue ou sur la foire, bravant ouvertement la loi. L'association dont elles font partie est extrêmement puissante; elle a ses lieux de réunion, ses journaux attitrés, ses membres affiliés dans toutes les villes de France et de l'étranger. Elle a aussi, et surtout, son public à cerveau faible, dont la loi et ceux qui l'appliquent ont le devoir de protéger et l'esprit et la bourse, que l'agresseur soit éveillé et muni d'un gourdin, ou qu'il soit endormi et persuade à tout le monde qu'il jouit en cet état d'un pouvoir surnaturel.

Enfin, ces somnambules, pour bien faire croire au client qui a eu le malheur de tomber dans leurs griffes, que la puissance dont elles se targuent n'est pas imaginaire, ne se contentent pas d'affirmations platoniques. Elles ne craignent pas, comme nous allons le voir, et ainsi que nous l'avons dit, de jeter le trouble et le déshonneur dans les familles. Elles peuvent, en outre, porter un coup tellement sensible aux cerveaux détraqués qui viennent les consulter, que

l'aliénation à brève échéance soit encore ce qu'il y ait de plus véridique dans leurs prédictions.

Le procès suivant, un des plus topiques du genre, que nous allons exposer dans son ensemble, nous donnera la mesure de ce dont elles sont capables. On nous permettra de nous étendre quelque peu sur cette affaire, car elle résume bien la question. On y verra ce qu'est un cabinet somnambulique *bien monté*, et de quelle *puissance* jouit la maîtresse du lieu. Peut-être, après cette lecture, voudra-t-on bien croire que cette exploitation, — qu'on semble ignorer ou mépriser, — menace incessamment dans l'ombre la bourse et la vie d'une foule de personnes d'autant plus dignes de protection qu'elles sont incapables de se protéger elles-mêmes.

Mademoiselle Rosalie Lefèvre, qui joue le principal rôle dans cette tragi-comédie, fut, pendant son jeune âge, somnambule naturelle ; devenue somnambule artificielle, elle en profita pour monter, vers 1848, un cabinet de consultations.

Elle s'était mariée au sieur Mongruel, qui remplissait auprès d'elle l'office de magnétiseur. Les clients ne tardèrent pas à affluer ; car madame Mongruel avait plusieurs cordes à son arc : non-seulement elle guérissait les maladies incurables, mais encore elle pronostiquait l'avenir, se comparant, dans les journaux et dans les prospectus répandus à foison, aux plus célèbres pythonisses de l'antiquité, et prenant le titre de *sibylle moderne*. Nous retrouverons cette réclame dans les considérants du jugement.

Elle parlait sur toutes choses avec la même désinvolture, ne craignant pas d'indiquer aux femmes jalouses les maîtresses supposées de leur mari : ce fut ce qui la perdit.

Nous trouvons d'abord le sieur Creuillot, auquel la sibylle moderne avait promis la guérison d'une vieille paralysie des deux jambes. Voyant son affection augmenter et sa bourse diminuer, le bonhomme comprit qu'il était volé. Au lieu d'imiter l'exemple de beaucoup d'autres auxquels pareille

mésaventure était arrivée, Creuillot porta plainte, accusant la femme Mongruel de l'avoir trompé dans sa médication. Il lui demandait 300 francs de dommages et intérêts.

A cette plainte, s'en ajouta bientôt une autre encore plus grave. Le sieur Lemoine, entrepreneur de bâtiments, accusait la femme Mongruel d'avoir troublé la paix de son ménage et rendu sa femme *folle* par une abominable calomnie. Voici les faits :

Madame Lemoine était venue consulter une première fois madame Mongruel sur la santé d'un de ses enfants, qui lui inspirait quelque inquiétude. Elle fut satisfaite de sa première visite, et revint de nouveau.

Cette fois, ce n'était plus la santé de son enfant qui l'inquiétait, mais bien la jalousie qui lui rongeait le cœur. Porteuse d'une mèche de cheveux de son mari, elle interrogea la somnambule sur les habitudes de celui-ci, et particulièrement sur sa fidélité conjugale.

Si madame Mongruel avait déclaré que M. Lemoine était le plus vertueux des maris, son épouse ne fût plus revenue la consulter sur les moyens à employer pour ramener l'infidèle. Aussi n'hésita-t-elle pas un seul instant, et, après s'être préalablement fait remettre 30 francs, — car les mauvais conseils se payent encore plus cher que les bons, — elle répondit à madame Lemoine : « Votre mari est très-froid pour vous; il a une affection profonde, mais pour une autre personne de vingt-deux ans, blonde, artiste musicienne; il lui rend plus particulièrement visite le samedi, etc. »

Madame Lemoine en savait assez : elle rentre chez elle, furieuse, fait une scène épouvantable à son mari, menace de se suicider, et enfin, cédant à ses protestations indignées, revient chez madame Mongruel. Mais son mari l'accompagne, et il est convenu qu'il passera, aux yeux de tous, pour son frère.

Hélas! malgré son extra-lucidité, la sibylle moderne ne s'aperçoit pas de la supercherie. Persistant dans ses pre-

mières affirmations, allant plus loin encore, elle donne l'adresse de cette maîtresse imaginaire, fille d'une dame Guédon.

La consultation n'est pas plutôt terminée que la dame Lemoine fait une scène encore plus violente à son mari. Tous les deux se rendent alors à l'adresse indiquée; madame Guédon et sa fille joignent leurs protestations à celles de M. Lemoine, et l'infortunée jalouse n'a pas de peine à reconnaître qu'elle a été indignement trompée par la femme Mongruel, qui n'a pas craint de calomnier atrocement une jeune fille parfaitement respectable. Sa raison ne put, du reste, résister à tant de chocs, et elle tomba dans un état voisin de la folie.

Lemoine dénonça ces faits à la justice et introduisit, en outre, une action au civil contre la dame Mongruel.

Mongruel et sa femme furent renvoyés en police correctionnelle sous la triple prévention : 1° d'avoir exercé sans autorisation l'art de guérir; 2° d'avoir fait métier de deviner et de pronostiquer les songes ; 3° de s'être fait remettre par madame Lemoine une somme de 30 francs en employant des manœuvres frauduleuses pour persuader l'existence d'un pouvoir imaginaire et pour faire naître l'espérance ou la crainte d'un événement chimérique.

Un médecin, nommé Grabowski, était aux gages des époux Mongruel : pour 50 francs par mois, il leur signait en blanc une provision d'ordonnances que Mongruel remplissait sous la dictée de sa femme, pensant ainsi échapper aux rigueurs de la loi qui réprime l'exercice illégal de la médecine.

Grabowski fut compris dans la poursuite, comme complice, ainsi que le pharmacien attitré des Mongruel, le sieur Sokoloski. Le cabinet de consultation avait, comme on le voit, des dépendances.

Grabowski et Sokoloski se présentèrent seuls : les époux Mongruel firent défaut.

Le tribunal rendit le jugement suivant :

« Attendu que, de l'instruction et des débats, résulte la preuve que Mongruel et sa femme ont, au commencement de 1850, et dans l'année précédente, à Paris et dans les départements, par correspondance, exercé sans titre l'art de guérir; que Grabowski, médecin, s'est rendu complice de ce délit en aidant et assistant sciemment les auteurs principaux ; qu'il est établi, en effet, qu'il recevait d'eux un salaire de 50 francs par mois pour couvrir de son diplôme leur incapacité; qu'il signait aveuglément les ordonnances qu'inscrivait Mongruel ; qu'il ne voyait pas les malades, et qu'il a même laissé en la possession de Mongruel, un grand nombre de signatures en blanc.

Qu'en admettant que les ordonnances écrites par Mongruel aient été toujours inoffensives, comme le prétend Grabowski, il n'en était pas moins coupable, puisque, par sa signature, il laissait croire aux malades que le remède indiqué devait être efficace et les détournait ainsi de suivre le traitement que leur état pouvait exiger;

Attendu, en ce qui concerne Sokoloski, pharmacien, que le fait d'avoir délivré des médicaments sur les ordonnances susénoncées ne peut constituer le fait de complicité dans l'exercice illégal de la médecine imputé aux époux Mongruel;

« Attendu que, par l'instruction, les débats et les documents produits, il est établi que la femme Mongruel et Mongruel ont conjointement, dans le courant de 1850 et dans l'année précédente, exercé le métier de deviner, de pronostiquer et d'expliquer les songes;

« Attendu que, de la même instruction et des débats, résulte la preuve que Mongruel et sa femme, en employant des manœuvres frauduleuses pour persuader l'existence d'un pouvoir imaginaire et pour faire naître l'espérance ou la crainte d'un succès ou d'un accident ou autre événement chimérique, se sont, en 1850, fait remettre par la femme Lemoine et autres, diverses sommes d'argent, et qu'ils ont ainsi escroqué partie de la fortune d'autrui; qu'en ce qui concerne particulièrement la femme Lemoine, qui l'avait consultée sur la conduite de son mari, la femme Mongruel lui avait signalé des faits d'inconduite démontrés faux; qu'elle a ainsi porté le trouble dans le ménage des époux Lemoine, dans les facultés intellectuelles de ladite femme Lemoine, ainsi que dans la famille de la jeune fille qu'elle avait indiquée comme étant la maîtresse du mari;

« Que Mongruel a coopéré à toutes ces manœuvres, notamment en participant aux prétendues opérations de magnétisme qui constituent le principal élément de toutes les fraudes commises, et a partagé avec sa femme le produit de ses escroqueries;

« En ce qui touche la prévention, portée contre Sokoloski, de

contravention aux lois sur la pharmacie; attendu qu'il n'est point établi qu'il ait délivré sans ordonnance de médecin des préparations médicamenteuses ou drogues composées;

« Par ces motifs,

« Renvoie Sokoloski de la poursuite, sans dépens;

« Déclare les époux Mongruel coupables du fait d'exercice illégal de la médecine et Grabowski complice de ce délit; déclare également les époux Mongruel coupables du fait de divination et explication des songes, ainsi que du délit d'escroquerie; délits et contraventions connexes, cas prévus et punis par les articles 35 et 36 de la loi du 19 ventôse an XI; 59 et 60, 479, § 7, 480, § 5, et 405 du Code pénal; — Vu l'article 365 du Code d'instruction criminelle, faisant application aux époux Mongruel des dispositions de l'article 405 et à Grabowski des articles 59 du Code pénal, 35 et 36 de la loi du 19 ventôse an XI; condamne Grabowski en 5 francs d'amende et au dixième des dépens, s'élevant à la somme de 6 fr. 50; — condamne Mongruel et sa femme chacun en treize mois de prison, chacun en 500 francs d'amende et tous deux solidairement aux neuf dixièmes des dépens; — fixe à une année la durée de la contrainte par corps. »

A notre avis, cette décision était parfaitement juste.

Les époux Mongruel firent opposition au jugement qui les condamnait par défaut. Le tribunal rendit un nouveau jugement confirmatif du premier, mais qui nous intéresse encore, en ce sens qu'il nous fait connaître une partie tout au moins, des prospectus lancés à cette époque par Mongruel :

« Le tribunal reçoit les époux Mongruel opposants au jugement par défaut prononcé le 31 juillet dernier, lequel les condamne à treize mois de prison et à 500 francs d'amende.

« Faisant droit sur ladite opposition par les motifs énoncés audit jugement et en outre :

« Attendu que, dans les prospectus imprimés et répandus à profusion, Mongruel, qui en est l'auteur et qui les a signés, représente sa femme comme ayant la science universelle, lisant dans le corps humain, caractérisant les maladies, prescrivant les traitements à suivre, et assurant la guérison des maladies les plus difficiles, où la science ne peut prononcer; expliquant les songes et les visions et apparitions, comme le faisaient à Memphis, à Delphes, à Alexandrie, les pythonisses et les sibylles de l'antiquité; excellant dans

l'art incompréhensible de pénétrer les sentiments les plus intimes, les arcanes les plus secrets du cœur, de l'esprit et de la conscience, en sorte que nulle intrigue, nulle affection, nulle intention n'échapperait à sa pénétration, franchissant les temps et les espaces; que, pour donner créance à cette fastueuse nomenclature de mérites divers, le prospectus signale un certain nombre de faits dans le but d'attirer dans le piége les esprits faibles et crédules;

« Que tous ces faits, communs à la femme Mongruel comme au mari, caractérisent au plus haut degré les manœuvres frauduleuses telles qu'elles sont définies par l'article 405 du Code pénal, déboute lesdits époux Mongruel de leur opposition au jugement par défaut dudit jour 31 juillet dernier;

« Ordonne qu'il sera exécuté selon sa forme et teneur;

« Condamne les inculpés solidairement aux dépens. »

Les époux Mongruel s'adressèrent alors à Jules Favre, et lui demandèrent une consultation dont il soutiendrait les conclusions en appel.

Cette consultation fut imprimée [1]; c'est à elle que nous empruntons la plupart de ces détails.

Jules Favre essaye d'établir que les premiers juges ont condamné les époux Mongruel en se fondant sur ce que le somnambulisme n'existe pas. Suit alors une longue et fastidieuse discussion dans laquelle l'avocat, remontant aux faits les plus anciens, cherche à démontrer que l'extra-lucidité est à bon droit l'apanage des somnambules et que le somnambulisme existe véritablement.

Ces considérations sont suivies d'un certain nombre de certificats donnés soit par des personnes guéries des affections les plus diverses, soit par d'autres à qui madame Mongruel avait fait retrouver des objets perdus. On accourait, d'ailleurs, de toutes parts, chez la sibylle moderne, qui avait gagné 22,000 francs en dix-huit mois.

En terminant, Jules Favre adjure le tribunal de s'éclairer sur la réalité des phénomènes magnétiques, afin de ne pas

[1] *Mémoire pour M. et madame Mongruel, appelants contre M. le procureur général.* Paris, 1850. (*S. n.*)

condamner comme escrocs de véritables bienfaiteurs de l'humanité.

Déjà, lors de l'opposition au jugement par défaut, Mongruel et sa femme avaient tenté de faire ouvrir par le tribunal une véritable enquête sur le magnétisme, désireux ainsi de faire naître un débat contradictoire au cours duquel ils eussent fait comparaître les personnes qui avaient signé les certificats. Mais le président s'opposa à l'appel des divers témoins qu'ils avaient fait citer et décida qu'on entendrait seulement ceux qui pourraient donner des renseignements sur les faits spéciaux relatifs aux sieurs Creuillot et Lemoine.

Nous nous abstiendrons de qualifier la consultation de Jules Favre. Ayant consenti à défendre les époux Mongruel, il considérait ses clients comme des agneaux sans tache. Toutefois, ce que nous nous expliquons moins, c'est que cette consultation se termine par les adhésions d'anciens bâtonniers, d'avocats éminents, qui, eux aussi, voulurent bien considérer que le fait d'avoir honteusement calomnié une jeune fille, porté le trouble dans deux familles, et rendu folle une malheureuse femme, méritait absolution, sous le fallacieux prétexte que tout cela n'était que du magnétisme!

Leur préoccupation à tous est d'écarter l'application de l'article 405, en disant, pour ce faire, que, « même en n'admettant pas le magnétisme, on conviendra au moins qu'il est discutable, et que, dans le doute, on ne le peut qualifier d'escroquerie. »

Cette étrange théorie, par laquelle il était permis d'escroquer impunément et de commettre les actions les plus punissables, pourvu qu'on semblât tout au moins s'appuyer sur un principe encore douteux, *et dont l'action était démontrée fausse dans le cas présent,* reçut une sorte de consécration devant la Cour d'appel de Paris, de la part de M. le conseiller Thomassy, dans son rapport présenté le 10 janvier 1851.

Ce conseiller, fervent adepte du magnétisme, prit un biais. « Il s'est rencontré, dit-il, des esprits modérés qui...

concèdent que le sommeil magnétique est un état très-réel, non simulé, qui peut devenir l'objet d'études sérieuses... Ils n'oseraient nier la possibilité d'une communication possible des désirs, de la volonté, des pensées même de celui qui magnétise avec la personne magnétisée. »

On conviendra que ce n'était pas ici tout à fait le cas.

D'ailleurs, ce rapport est fort bien fait : il ne vise qu'à écarter d'une façon générale le délit d'escroquerie de l'exploitation du magnétisme, et il se termine par des considérations fort éclairées, et encore vraies aujourd'hui, sur « les diverses espèces de pratiques magnétiques et somnambuliques.

« Il y a les pratiques purement scientifiques ou de simple curiosité ; la justice répressive ne s'en occupe pas ; la science est libre.

« Il y a les pratiques dans un but de lucre et de spéculation. Cela peut devenir un jour l'objet de la vigilance administrative ; mais c'est encore étranger aux tribunaux dans l'état de la législation.

« Il y a enfin les pratiques du magnétisme et du somnambulisme qui, en dehors du but de spéculation, sont environnées de circonstances antécédentes, concomitantes, dont le caractère frauduleux les fait tomber directement sous la répression des lois pénales. »

Les pratiques dont les époux Mongruel s'étaient servis ne rentraient-elles pas dans cette dernière catégorie?

La Cour rendit un arrêt que nous reproduisons en partie :

« La Cour, faisant droit sur l'appel interjeté par les époux Mongruel ;

« En ce qui touche l'exercice de la médecine :

« Considérant qu'il résulte de l'instruction et des débats que les époux Mongruel se sont livrés sans droit et sans qualité à l'exercice de la médecine ;

« Qu'ils allèguent vainement qu'ils ont fait contrôler et approuver par un docteur en médecine les consultations qu'ils donnaient sur la pratique du magnétisme et du somnambulisme, puisqu'il est établi que plusieurs consultations contenant des prescriptions médi-

cales ont été délivrées, tant à Paris qu'en province, avec la seule signature de Mongruel;

« Qu'il a été saisi, dans le domicile des prévenus, une assez grande quantité de feuilles de papier portant la signature en blanc du médecin Grabowski, destinées à recevoir les consultations données par Mongruel en l'absence de Grabowski, qui ne devait pas en prendre connaissance;

« En ce qui touche l'interprétation des songes :

« Considérant qu'il est établi que les époux Mongruel ont conjointement fait *métier* de deviner, pronostiquer et d'expliquer les songes...;

« Considérant que le magnétisme, à l'aide duquel les époux Mongruel allèguent qu'ils exerçaient la divination, ne peut assurer dans aucun cas l'impunité des délits et contraventions;

« En ce qui touche le fait unique d'escroquerie dont l'ordonnance de la chambre du conseil avait saisi le tribunal correctionnel :

« Considérant que, quelque suspectes que paraissent les pratiques magnétiques et somnambuliques employées par les prévenus dans leurs rapports avec les époux Lemoine, néanmoins elles ne constituent pas suffisamment les manœuvres frauduleuses prévues et punies par l'article 405 du Code pénal.

« Mettant l'appellation et le jugement dont est appel à néant;

« En ce que les époux Mongruel ont été déclarés coupables d'escroquerie;

« En rendant quant à ce, décharge les appelants des condamnations contre eux prononcées pour escroquerie;

« Au principal, déclare les époux Mongruel coupables d'exercice illégal de la médecine et de divination, contraventions prévues par les articles 35 et 36 de la loi de ventôse an XI, 479 et 480 du Code pénal;

« Faisant application de ces articles, condamne les époux Mongruel chacun à 5 francs d'amende pour exercice illégal de la médecine, et chacun également à cinq jours d'emprisonnement et à l'amende de quinze francs pour la deuxième contravention. »

Conformément aux conclusions de M. l'avocat général Sévin, la Cour de cassation rejeta le pourvoi de M. le procureur général près la Cour d'appel (mai 1851).

Si nous nous sommes aussi longtemps étendu sur cette affaire, c'est qu'elle a servi, dans son ensemble, par suite du jugement rendu par la Cour de cassation, à former la

jurisprudence sur un grand nombre des points de la question que nous étudions.

Le magnétiseur était, dans l'espèce, complétement assimilé à la somnambule.

Tous les deux, de même que le médecin, commettaient le délit d'exercice illégal de la médecine.

L'application des articles 479 et 480, relatifs à la divination et à la pronostication à l'aide du magnétisme, ou de tout autre moyen, devenait indiscutable.

En ce qui regarde l'article 405, constitutif du délit d'escroquerie, la Cour faisait des réserves et subordonnait son appréciation aux circonstances qui entouraient ou avaient entouré les faits incriminés.

Bien que, d'après notre appréciation, fondée sur les réclames et les prospectus lancés par Mongruel, contrôlés par les deux premiers jugements, et s'appuyant surtout sur les faits eux-mêmes, les manœuvres frauduleuses visées par l'article 405 fussent parfaitement constituées dans le cas présent, la Cour d'appel réformait, et son arrêt était sanctionné par la Cour de cassation.

Il ne faut pas, toutefois, que, grâce à cet arrêt, les magnétiseurs se croient à l'abri de l'article 405. La meilleure preuve que l'interprétation de cet article était le côté faible dans l'affaire Mongruel, c'est que, alors que la jurisprudence ne s'est pas démentie sur tous les autres points, elle a parfaitement dévié sur celui-là. Nous en avons pour preuve un récent procès qui s'est déroulé, le 18 octobre 1885, devant la Cour d'appel de Bordeaux.

Une somnambule, la femme Caudéran, avait extorqué 1,500 francs en dix consultations à une malheureuse femme qui se croyait ensorcelée. Le mari porta plainte, soutenu, ainsi que cela arrive toujours lorsqu'une première dénonciation a mis le feu aux poudres, par plusieurs autres plaignants, et la femme Caudéran fut condamnée à six mois de prison par le tribunal de Périgueux.

Le ministère public fit appel *à minima*, et la Cour éleva la peine de six mois à un an de prison (le *Matin*, 2 novembre 1885), malgré la plaidoirie de Me Lanauve, qui soutenait également que les moyens mis en œuvre par la prévenue ne constituaient pas les manœuvres frauduleuses dont parle l'article 405 du Code pénal.

Nous n'insistons donc pas, et nous ne pouvons que déplorer l'insuffisance de la législation actuelle avec M. Denis-Weil, qui formule ainsi ses regrets (p. 47) : « Qu'on ne dise pas qu'en pareil cas, les peines établies contre l'escroquerie suffiront pour réprimer les manœuvres des charlatans ; car, souvent, de pareils agissements ne feront que côtoyer l'escroquerie. » (Colmar, 9 avril 1861 ; même sens : Pontoise, 11 avril 1885, affaire Lemoine.)

Nous terminerons enfin ce paragraphe en donnant quelques détails sur le fameux procès dit des *photographies spirites*, qui se termina également par l'application de l'article 405 du Code pénal.

Magnétisme et spiritisme, avons-nous dit, ne font qu'un ; c'est pourquoi toutes les considérations contenues dans ce chapitre s'appliquent aussi bien aux *médiums qu'aux somnambules*, aux Sociétés de magnétisme qu'aux Sociétés de spiritisme, aux représentations théâtrales des magnétiseurs qu'aux réunions publiques des spirites.

L'*affaire* avait été bien montée. Le sieur Leymarie (*Cherchons le vrai, faisons le bien*), ancien tailleur « qui avait obtenu son concordat[1] », battait le rappel dans la *Revue spirite* pour un photographe du boulevard Montmartre, nommé Buguet.

D'autre part, Firman, un Américain, médium de profession, dirigeait également ses recrues du côté de la maison Buguet et Cie. Les recettes étaient bonnes, quand la police eut l'idée de couper court à ce petit commerce, que protégeait

[1] Voy. *Gazette des Tribunaux*, nos des 17 et 18 juin 1875.

l'ombre du sieur Rival, dit Allan-Kardec, ancien vendeur de contre-marques, devenu par la suite le grand prêtre du spiritisme.

Mais laissons la parole à M. le procureur de la République :

« La *Revue spirite* (journal d'études psychologiques) fondée, à Paris par Allan-Kardec et continuée depuis sa mort, au nom d'une Société anonyme, par Leymarie, l'un des inculpés, après avoir fréquemment fait allusion aux photographies spirites obtenues en Amérique, annonçait, à la fin de 1873, qu'un photographe du nom de Buguet, établi à Paris, boulevard Montmartre, 5, et doué des facultés d'un médium, était arrivé, par l'intervention surnaturelle des esprits, à un résultat semblable. Depuis ce moment, chaque numéro de la *Revue spirite,* qui paraît tous les mois, contenait une épreuve dite spirite, obtenue par Buguet et accompagnée soit d'un article de réclame, soit d'une lettre de remerciement adressée par un client qui affirmait, dans un langage plus ou moins enthousiaste, avoir reconnu, à côté de sa propre image, l'image d'un parent ou d'un ami décédé.

Buguet prenait 20 francs pour la pose et le tirage à six exemplaires (format carte de visite) d'une photographie spirite; il déclarait ne point garantir la ressemblance de la personne évoquée ; mais le prix était dû, que l'image de cette personne fût reconnue ou non.

Les clients qui se présentaient à l'atelier de cet inculpé étaient généralement reçus d'abord par la caissière, la fille Ménessier, qui leur posait diverses questions sur l'âge et la physionomie de la personne qu'ils désiraient voir apparaître.

« Buguet se présentait ensuite, en prenant un air inspiré, et, faisant monter le client sur la terrasse où il devait poser, lui recommandait de se mettre en communication par la pensée avec l'esprit dont il souhaitait l'image. Prenant des mains d'un aide opérateur la plaque sensibilisée placée dans un châssis, suivant l'usage, il la mettait dans l'objectif, qu'il disposait au point; puis, pendant que le client posait, il allait s'appliquer la tête contre le mur, agitant les bras et affectant de se livrer à une évocation. La pose terminée, l'aide emportait le cliché pour le soumettre aux manipulations usitées, puis le rapportait au bout de quelques instants. Buguet le montrait alors au client, qui distinguait plus ou moins nettement, derrière sa propre image, ou à ses côtés, celle d'une forme vague et indécise, ayant l'apparence d'un spectre enveloppé d'un suaire dont la tête seule se dégageait d'une manière plus ou moins confuse. Avant de se retirer,

le client versait le prix stipulé, et recevait ses épreuves au bout de quelques jours.

Afin de jouer la comédie jusqu'au bout, le photographe se plaignait de vives souffrances dans la tête, occasionnées par les évocations nombreuses auxquelles il était obligé de se livrer. Il se faisait faire par un prétendu médium-guérisseur, la veuve Plombe, des passes magnétiques de dégagement, ayant pour objet de lui enlever les mauvais fluides dont il se plaignait, et racontait qu'il éprouvait un soulagement par suite de ce traitement. »

Bientôt, Buguet n'exigea plus la présence de la personne qui désirait obtenir la photographie spirite. Il traita par correspondance. Il lui suffisait de recevoir le portrait du demandeur; et, pour entretenir la confiance de ses clients, il leur faisait connaître à l'avance, le jour et l'heure de la prétendue évocation à laquelle il devait prêter son ministère de médium, afin de leur permettre, disait-il, d'unir de loin leurs prières aux siennes au moment opportun.

A la réception des épreuves, quelques clients crurent, en raison de l'espèce d'hallucination causée par le fanatisme de la « foi spirite », reconnaître le défunt qu'ils avaient évoqué.

Beaucoup d'autres, au contraire, comprirent qu'ils étaient volés. Il y en eut qui se plaignirent; mais Buguet avait déclaré ne pas garantir la ressemblance.

Une seule fois, à la suite d'une réclamation de la fille Heck, femme de chambre à Lyon, qui se plaignait d'avoir reçu une épreuve ne rappelant en aucune façon les traits de feu son père, Buguet renvoya les 20 francs en accompagnant cette restitution d'une lettre injurieuse, dans laquelle il menaçait audacieusement de porter lui-même plainte au parquet.

Ces agissements attirèrent l'attention de la police.

« Le 27 avril 1875, poursuit M. le procureur de la République, M. Clément, commissaire de police, accompagné de M. Lombard et de l'inspecteur principal Belin de Ballu, se présenta chez Buguet pour constater le flagrant délit, en vertu d'une commission rogatoire du juge d'instruction.

MM. Lombard et Ballu commencèrent par se présenter seuls, et

demandèrent à l'inculpé s'il pouvait reproduire l'image du père de ce dernier. Le photographe répondit affirmativement, les fit monter à l'atelier situé sur la terrasse, s'éloigna pendant quelques instants, et revint, rapportant un châssis fermé contenant la plaque enduite de collodion. Il la plaça dans son objectif, et fit poser M. de Ballu en lui recommandant de penser à son père; puis, ayant mis le cliché en communication avec la lumière, il alla s'appliquer la tête le long du mur, pour faire croire qu'il allait se livrer à une évocation.

Mais, à ce moment, M. Lombard intervint et, faisant connaître sa qualité, demanda à Buguet si le cliché ne portait pas une empreinte prise ailleurs. Après quelques hésitations, l'inculpé se décida à déclarer qu'il portait déjà une image préparée, quelques moments auparavant, dans un autre atelier.

« Le commissaire de police se présenta alors et invita un inspecteur de police, chargé du service photographique, à procéder sur le cliché aux opérations nécessaires pour dégager l'image, après l'avoir extrait du châssis. Les manipulations firent apparaître une image d'homme et une image de femme de forme confuse. Buguet expliqua cette double apparition en racontant que, bien que l'esprit d'un seul défunt lui fût généralement demandé, il lui arrivait souvent de fabriquer deux spectres à la fois pour être plus agréable au client.

Il ne fit aucune difficulté de révéler son procédé, et fit connaître qu'il se servait d'une poupée dont il changeait la tête à volonté, et qu'il faisait poser devant son cliché pendant un court espace de temps et dans un demi-jour, dans un atelier différent de celui où le client attendait, et sis à une autre extrémité de l'appartement. On trouva, en effet, dans ce laboratoire, sur un pilastre en bois peint, une poupée articulée en bois, haute de 45 centimètres, dont la tête était remplacée par une image en carton découpé, représentant une tête de vieillard; le corps de la poupée était recouvert d'une gaze bleue et d'un morceau d'étoffe noire, drapé de manière à dissimuler les articulations. A une petite distance, était un appareil photographique mis au point. Sur l'invitation du commissaire de police, Buguet produisit l'image d'un spectre en prenant celle de la poupée dont l'enveloppe légère figurait un suaire.

« La perquisition opérée chez l'inculpé fit découvrir, dans un petit cabinet dépendant de l'atelier, une boîte en bois blanc contenant 240 têtes des deux sexes et d'âges divers, découpées et collées sur du carton après avoir été obtenues par la pose de personnes naturelles et avoir été grandies. On en trouva 59 autres dans une seconde boîte. Ces têtes lui servaient à varier ses apparitions de spectres.

On saisit, en outre, une seconde poupée articulée avec voile vert, servant plus particulièrement à simuler les spectres d'enfants; un masque en carton représentant une tête de mort; des perruques, des fausses barbes, une lyre et une guitare. Enfin, on a trouvé chez un sieur Piedefort, horloger, une boîte à musique, dite Castel, que le comte de Bullet, spirite convaincu, avait donné à Buguet et que celui-ci faisait réparer : elle paraît lui avoir servi à accompagner ses prétendues évocations d'accords plus ou moins harmonieux.

L'inculpé reconnut avoir eu recours, pour la fabrication de ses épreuves dites spirites, à des subterfuges et à des procédés purement matériels dans lesquels aucune prétendue influence magnétique ou spirite ne pouvait trouver place. Il avait commencé, en 1873, par faire poser ses employés et se servait de leurs portraits comme images de spectres. »

Buguet fut, pour ces faits, traduit en police correctionnelle avec Leymarie et Firman, dont l'instruction avait établi la complicité.

Son système de défense se bornait à faire remarquer qu'il ne garantissait pas la ressemblance des personnes évoquées.

Le réquisitoire du Procureur général nous fournit encore quelques renseignements au sujet de l'exploitation à laquelle se livrait Firman. Ils viendront s'ajouter à ceux que nous avons déjà donnés dans le précédent chapitre.

« Le médium (Firman), en dehors des séances de spiritisme et de magnétisme qu'il donnait chez lui, et pour lesquelles le prix d'admission était fixé à 5 francs par personne, allait donner des soirées en ville ; il prétendait, dans ces séances, faire jouer de divers instruments de musique par les esprits, dans l'obscurité, pendant qu'il avait les mains et les pieds liés. Un jour, on remarqua sur ces instruments la trace de ses dents à l'aide desquelles il les avait évidemment mis en mouvement. Il prétendait avoir aussi le pouvoir de faire apparaître, par voie d'évocation, un petit bonhomme noir de visage et habillé de blanc, qu'il appelait le petit Indien, pendant que lui-même restait assis sur un canapé derrière le rideau. Le docteur Huguet, chez lequel il s'était livré à cet exercice, conçut des soupçons. Sa femme fit préparer, un soir, une retraite dissimulée dans l'épaisseur des murs, d'où elle put distinguer, sans être vue, que Firman contrefaisait lui-même l'Indien, en se mettant un masque noir, se

recouvrant d'un voile léger et marchant sur les genoux pour dissimuler sa taille; elle se précipita sur lui, et son stratagème fut découvert. »

Les débats furent très-mouvementés : les prévenus avaient fait citer vingt-huit témoins a décharge; l'accusation en avait appelé vingt-sept.

On vit un malheureux épicier de Montreuil qui, ayant perdu son enfant, avait demandé sa photographie spirite. Buguet lui envoya un spectre âgé de cinquante ans. L'épicier, sans réclamer, demanda deux autres épreuves et versa 60 francs.

Un colonel d'artillerie soutint *mordicus* qu'il avait parfaitement reconnu les traits de la personne évoquée dans la photographie qui lui avait été remise.

La note bouffonne se mêla au défilé des dupes. Un publiciste fit connaître qu'il avait dû faire des représentations à Buguet sur l'emploi immodéré qu'il faisait du portrait de son beau-père pour représenter les nobles têtes de vieillards!

Malgré les plaidoiries de Mes Craquelin, Lachaud et Carraby, le tribunal rendit un jugement (confirmé en appel) qui condamnait Buguet et Leymarie chacun à un an de prison et 500 francs d'amende, et Firman à six mois de prison.

« On peut, dit Figuier[1], rapprocher de ce jugement un arrêt de la Cour de Buffalo, aux États-Unis, en date du mois de juillet 1865, qui a déclaré que les spirites étaient des « escrocs ».

IV. Les considérations qui vont suivre s'appliquent : 1° au Sociétés de magnétisme et de spiritisme; 2° aux réunions publiques de ces Sociétés et aux représentations théâtrales données par les magnétiseurs.

Nous serons bref en ce qui concerne les Sociétés. On sait qu'en vertu des articles 291 à 294[2] du Code pénal et de la loi

[1] *Histoire du merveilleux*, t. IV, 3e éd., p. 403, 1881.

[2] Art. 291. — Nulle association de plus de vingt personnes, dont le but sera de se réunir tous les jours, ou à certains jours marqués, pour s'occuper d'objets religieux, littéraires ou autres, ne pourra se former qu'avec

du 10 avril 1834, une association qui se compose de plus de vingt personnes doit se pourvoir d'une autorisation.

Or nous sommes en mesure d'affirmer qu'il n'existe pas à Paris plus de *trois* Sociétés de spiritisme munies de l'autorisation légale : encore n'ont-elles été autorisées que très-difficilement, en se disant des *Sociétés de secours mutuels*.

Aucune Société de magnétisme, sur les cinquante ou soixante qui existent, n'a songé à demander l'autorisation, et pourtant beaucoup d'entre elles se composent de plus de cinquante membres, sans compter, bien entendu, les personnes qui viennent assister aux séances publiques. Elles ont, en outre, leurs jours de réunion fixes, périodiques.

Mais, en admettant même que ces Sociétés soient autorisées, elles n'en enfreignent pas moins la loi.

En effet, on ne peut pénétrer dans une Société privée, ce qui est ici le cas, qu'avec une *invitation personnelle*. Or nous avons péremptoirement démontré qu'il n'en était pas ainsi dans la circonstance. Les invitations sont presque distribuées au coin des rues, et nous avons dit, — *ce qui est facile à vérifier*, — qu'en se présentant et en acquittant les *droits de vestiaire*, qui ne s'élèvent pas au-dessus de 30 à 50 centimes pour une famille, on est certain de ne jamais trouver porte close. Dans ces conditions, la réunion se transforme en une véritable représentation théâtrale, et les organisateurs, comme pour cette dernière, sont astreints à demander une autorisation spéciale, ce qu'ils ne font jamais, naturellement.

Aussi, dans l'état actuel des choses, établissons-nous une

l'agrément du gouvernement, et sous les conditions qu'il plaira à l'autorité publique d'imposer à la Société.

Dans le nombre des personnes indiqué par le présent article, ne son. pas comprises celles domiciliées dans la maison où l'association se réunit.

ART. 292. — Toute association de la nature ci-dessus exprimée qui se sera formée sans autorisation ou qui, après l'avoir obtenue, aura enfreint les conditions à elle imposées, sera dissoute

complète assimilation entre les deux variétés d'exploitation du magnétisme. Nous demandons qu'on fasse respecter la loi, et *que, en refusant toute autorisation,* on interdise par ce fait même toutes ces réunions.

Le besoin de cette répression s'est déjà fait sentir dans notre pays, et l'on ne se douterait guère, en voyant ce qui se passe aujourd'hui, que l'autorité a déjà dû intervenir dans le sens que nous indiquons.

Nous avons eu l'occasion de citer une brochure de Charpignon, parue en 1860[1]. Ce médecin, fervent adepte du magnétisme, est l'auteur d'un projet de réglementation que nous croyons inutile de reproduire, car il ne serait plus de mise avec les données scientifiques que nous possédons aujourd'hui sur cet agent. Toutefois, nous en approuvons complétement la cinquième conclusion, qui est ainsi conçue : « L'exploitation publique du magnétisme au point de vue expérimental ne doit pas être tolérée. »

Mais ce qui nous intéresse encore plus, c'est la *note* qui est annexée à ce paragraphe : « Déjà la sagesse de cette mesure a été comprise; car les séances publiques qui, à Paris, réunissaient plus de cinq cents personnes, ont été défendues; et les Sociétés de magnétisme, qui appelaient à leurs réunions un nombre illimité de spectateurs, ont été régularisées de telle sorte que, maintenant, elles sont autorisées par le gouvernement; mais elles ne peuvent rassembler dans leurs réunions que les membres dont elles se composent. »

On semble donc avoir complétement oublié qu'en 1860, la mesure que nous réclamons aujourd'hui, en ce qui regarde les Sociétés, était déjà en vigueur. Comme nous ne croyons pas qu'elle ait été abrogée, il serait fort simple de la faire revivre. On empêcherait ainsi un certain nombre d'individus, venus en curieux, d'aller grossir, le lendemain, la foule

[1] *Rapports du magnétisme avec la jurisprudence et la médecine légale.* Paris, 1860, p. 60.

des exploités des cabinets somnambuliques. On nuirait également à la *révélation* et au recrutement d'un certain nombre de somnambules et, partant, à l'installation de nouvelles boutiques.

Mais, il faut bien qu'on le sache, on n'atteindra le but visé, c'est-à-dire la suppression d'un commerce honteux et proscrit par la loi, qu'en prenant la ferme détermination d'empêcher la violation directe et patente de celle-ci.

Les flagrants délits ne sont pas difficiles à constater : le *Bottin* contient assez d'adresses ; il n'est pas nécessaire de parcourir tout Paris pour récolter des prospectus émanés des cabinets somnambuliques ; il suffit de lire les affiches qui pendent aux fenêtres des somnambules ou à la porte de leurs maisons roulantes.

Si la police se décide à poursuivre, après une ou deux condamnations on verra tout au moins les réclames disparaître. Magnétiseurs et somnambules ne fermeront pas boutique pour cela, le métier est trop facile et trop fructueux, et il existe tant de cerveaux troublés de par le monde ! Mais il est certain que cette suppression de la réclame, jointe à l'interdiction des réunions publiques (des Sociétés privées), porterait un coup funeste à leur commerce. N'est-il pas vrai que, si cette réclame ne leur était pas profitable, les exploiteurs ne se livreraient pas aux dépenses qu'elle entraîne?

Certains allégueront peut-être que la persécution est un moyen de réussite, et rappelleront, comme nous l'avons déjà fait, que chaque condamnation vaut de nouveaux clients aux rebouteurs.

Le cas n'est pas tout à fait le même, et, si nous pensions qu'il dût en être ainsi, nous nous garderions bien de fournir aux somnambules de nouveaux éléments de succès.

L'histoire du merveilleux nous a appris, en effet, que celui-ci s'évanouit toujours devant le ridicule ou le tricorne d'un gendarme. Ses pratiques n'attirent la foule qu'à la condition de s'entourer de mystère. La possession des

Ursulines de Loudun, au dix-septième siècle, céda comme par enchantement, lorsqu'on eut fait sortir les Sœurs du couvent où les profanes ne pouvaient pénétrer. Personne ne songea plus à aller se rouler sur le tombeau du diacre Pâris, lorsqu'un plaisant eut écrit sur la porte du cimetière de Saint-Médard :

De par le Roy, défense à Dieu
De faire miracle en ce lieu.

La révélation des *trucs* est également ruineuse pour ce genre d'industrie. Les frères Davenport étaient bel et bien des *spirites*. Lorsque, dans la séance qu'ils donnèrent le 14 septembre 1865, un assistant eut dévoilé la *ficelle*, et qu'un commissaire de police eut fait rendre l'argent, les successeurs du lendemain ne purent jamais retrouver la vogue qui avait accueilli les mystificateurs de la veille. Et pourtant la muscade n'était pas moins bien escamotée !

C'est pourquoi nous espérons que les révélations que nous avons faites, et l'interprétation que nous avons donnée des procédés dont se servent les somnambules pour abuser de la crédulité publique et en bénéficier, porteront également leurs fruits. Du jour où l'on voudra bien considérer que les magnétiseurs, les spirites et leurs acolytes sont, — ainsi que nous l'avons prouvé, — de simples commerçants en double vue et en extra-lucidité, tout prestige tombera, et le vide se fera dans les cabinets somnambuliques.

Toutefois, ces considérations ne s'appliquent qu'indirectement aux séances publiques où l'on hypnotise les personnes qui se présentent, et aux représentations théâtrales leurs analogues. Ici, le merveilleux n'est pour rien dans la chose ; les magnétiseurs produisent sur leurs sujets de véritables effets qui, comme nous l'avons démontré, sont le plus souvent extrêmement désastreux. Aussi trouvons-nous tout à fait insuffisant l'arrêté qui permet encore à cinq cents personnes d'assister aux séances publiques. Il faut tout simplement et

radicalement interdire ces représentations, car elles sont, au premier chef, attentatoires à la santé publique. Comme elles ne peuvent avoir lieu sans autorisation, il suffira donc de ne pas l'accorder et de veiller à ce que l'on ne s'en passe pas, ainsi que cela se pratique tous les jours dans les Sociétés de magnétisme. Il est d'autant plus nécessaire d'être strict et d'adopter à ce sujet une règle uniforme de conduite, que les magnétiseurs de théâtre ne vont pas tarder à s'abattre sur la France et à l'exploiter encore davantage qu'ils ne l'ont fait jusqu'à présent, étant chassés désormais de tous les autres pays.

Nous devons entrer à ce sujet dans quelques détails complémentaires des faits que nous avons rapportés. A la suite de nombreux accidents consécutifs aux représentations de Hansen, la « direction de police » de Vienne institua, par décret du 12 février 1880, une commission médicale dont M. Hoffmann, le célèbre professeur de médecine légale, faisait partie. La police se réservait de rechercher et de connaître les faits incriminés; elle se bornait à demander un avis médical circonstancié sur les inconvénients de la mise en œuvre en public des pratiques des magnétiseurs.

La commission n'hésita pas un seul instant: à l'unanimité, — réservant bien entendu la question scientifique, — elle conclut à l'interdiction, et Hansen dut aller planter sa tente sur un sol moins inhospitalier.

Il se rendit en Suisse, et de là en France, où nous l'avons vu en 1884, exerçant son dangereux métier dans un grand nombre de villes. Nous avons dit que les représentations qu'il donna dans ces deux pays furent également signalées par un nombre considérable d'accidents, que sa prétendue expérience en pareille matière ne lui permit malheureusement pas d'éviter.

Les représentations des magnétiseurs se trouvent aussi interdites en Italie, depuis peu de temps. Nous avons fait connaître, à ce sujet, la lettre que nous avait adressée M. le

professeur Lombroso, et dans laquelle se trouve relatée une partie des accidents produits à Turin et à Milan par le magnétiseur Dhont dit Donato.

M. Ladame nous avait déjà signalé, d'ailleurs, la pernicieuse influence qu'exerça ce personnage sur la santé des habitants de certains cantons de la Suisse romande.

La question fut portée devant le conseil supérieur de santé de Rome, que M. le professeur Baccelli préside avec tant d'autorité.

Nous transcrivons l'avis du conseil, pris à la suite des séances des 10, 11, 13 et 14 juin 1886, lequel avis fut suivi de l'interdiction de ces représentations théâtrales dans toute l'Italie.

« Le conseil supérieur de santé,

« Examinant objectivement la question de l'hypnotisme, et particulièrement celle des spectacles qui ont été donnés dernièrement à Turin et à Milan ;

« Affirme qu'il n'est plus nécessaire de discuter sur la partie scientifique et technique du somnambulisme provoqué et des suggestions hypnotiques, ces phénomènes faisant partie intégrante des doctrines neuropathologiques modernes ;

« Considérant, de plus, que les spectacles d'hypnotisme peuvent amener une profonde perturbation dans l'*impressionnabilité* du public, dont, outre les preuves de la clinique et de la physiologie, existent les opinions formelles des Sociétés scientifiques italiennes qui se sont occupées particulièrement de ce problème ;

« Retenant par les faits scientifiquement prouvés et officiellement confirmés que l'hypnotisation peut être nuisible pour les personnes qui y sont soumises ; et insistant sur ce fait que ce dommage peut être plus grand chez les adolescents, les névropathes, les individus excitables ou affaiblis par d'excessifs travaux d'esprit, personnes qui, toutes, ont droit à une plus grande protection de la part de la société ;

« En ce qui concerne également la question juridique : considérant qu'au point de vue de la protection nécessaire de la liberté individuelle, on ne peut permettre que la conscience humaine soit abolie par des pratiques génératrices de faits psychiques morbides chez les personnes prédisposées : comme de rendre un homme esclave

de la volonté d'un autre, sans qu'il ait conscience des dangers auxquels il est exposé ;

« Acte pris des délibérations du conseil sanitaire provincial de Milan et de la Société royale italienne d'hygiène :

« *Ces spectacles d'hypnotisme (magnétisme, mesmérisme, fascination) doivent être interdits dans les réunions publiques.* »

Nous espérons bien que cette conclusion ne tardera pas à être également adoptée et appliquée dans notre pays [1]

[1] Nous adressons nos remercîments à MM. les professeurs Hoffmann, Baccelli, Lombroso, Tommasi, qui ont bien voulu nous envoyer nombre de documents, la plupart encore manuscrits, tels que cette dernière délibération. Ils nous ont ainsi singulièrement facilité la tâche que nous avions entreprise.

CHAPITRE QUATORZIÈME

L'EXPERTISE MÉDICO-LÉGALE EN MATIÈRE D'HYPNOTISME ET DANS LES ÉTATS ANALOGUES.

La question que nous allons traiter peut se résumer ainsi : Comment doit-on mener une enquête médico-légale, dans le cas où l'hypnotisme semble avoir été mis en œuvre pour la la perpétration d'un délit ou d'un crime?

Nous éliminons, bien entendu, tous les cas étudiés dans le précédent chapitre :.là, tout est clair, personne ne songe à nier que le magnétisme ait été employé, et la seule difficulté qui pourrait exister pour l'expert serait de déterminer, avec toute la précision désirable, la part exacte de cet agent dans la production des troubles nerveux incriminés.

La question change donc complétement de face, et le seul lien qui réunisse les cas divers que nous avons à considérer

n'est autre que la difficulté dans laquelle on se trouvera bien souvent de savoir si, véritablement, l'hypnotisme est intervenu. La chose est d'autant plus grave que ce sera presque toujours pour des faits qualifiés crimes que la justice informera.

Il n'est pas dans notre rôle de conseiller le juge d'instruction; mais, par ce fait même que l'expert tirera peut-être quelques éclaircissements du dossier, nous nous permettrons de lui dire que ses investigations devront se porter le plus souvent, et dès le début de l'enquête, du côté des individus dont la profession touche de près ou de loin à l'art de guérir. Toutefois, il est certain qu'avec la multiplication des représentations théâtrales, les *amateurs* deviennent de plus en plus nombreux, et que cette donnée n'a plus la portée qu'elle avait il y a quelques années.

Si le crime supposé a été commis dans une petite ville ou localité, en l'absence d'autres indices, on pourra rechercher quelles sont les personnes qui « s'occupent de magnétisme » ; la notoriété, du reste, ne leur fera pas défaut.

Comme nous désirons, pour tracer les règles de cette enquête, nous appuyer sur des faits réels, qui se sont déroulés devant les tribunaux, nous éliminons les *crimes dits par suggestion*, dans lesquels un somnambule se fait à son réveil l'exécuteur des vengeances de son magnétiseur, et avec lesquels on a tant agité l'opinion publique. Nous n'en connaissons pas un seul exemple, pour les diverses raisons que nous avons données, dont la meilleure, avons-nous dit, est encore que cette façon de procéder ne saurait assurer aucune sécurité à son instigateur.

Si, dans les deux cas que nous avons rapportés, et qui se se terminèrent, d'ailleurs, par un non-lieu, le terme de suggestion fut prononcé, l'enquête eut bien vite démontré que les phénomènes suggestifs n'étaient nullement intervenus dans la circonstance.

Les deux malheureuses hystériques, guidées en cela par

l'état mental si particulier à leur maladie, *voulaient* avoir obéi au mobile à la mode, la *suggestion,* et nous craignons bien qu'elles ne fassent école.

L'esprit public a été surchauffé par des publications dont quelques-unes avaient, malheureusement, un caractère scientifique. La *suggestion,* l'*hypnotisme,* le *sommeil nerveux* sont le thème de toutes les conversations. Nous le répétons avec regret, la littérature s'en est emparée ; elle a trouvé là une mine inépuisable en événements aussi dramatiques que mystérieux. L'hypnotisme offre, en effet, des situations qui devaient séduire les littérateurs ; il leur permet de faire des romans *documentaires,* suivant la mode du jour.

Comment s'étonner alors que, dans une troisième affaire toute récente (terminée également par un non-lieu), une jeune fille mineure, qui s'était enfuie avec son amant, ait prétendu que celui-ci l'avait endormie et qu'elle ne s'était réveillée que quinze jours plus tard, à Bologne, en Italie. Or, dans l'intervalle, elle avait écrit elle-même deux lettres à sa famille, disant que son départ était bien volontaire. Enfin, nous rapporterons, à la fin de ce chapitre, une quatrième affaire, un prétendu viol pendant la léthargie hystérique, qui alla jusque devant les assises de la Seine, en juin 1886.

Jamais, en un an, on n'avait vu au Palais quatre cas de telle simulation. Il est à craindre, en pareille matière, que bientôt la principale mission de la justice ne soit plus de rechercher les coupables, mais bien de protéger les innocents.

Certainement, on peut se servir de l'hypnotisme pour commettre des crimes : nous en avons des exemples convaincants. Mais ces crimes ne seront commis ni avec la fréquence qu'on s'est plu à exalter, ni dans les conditions qu'on a voulu dramatiser. Le véritable crime inhérent à l'hypnotisme et aux états analogues, c'est le *viol.* C'est le viol et l'attentat à la pudeur qui, depuis la visite du lieutenant de

police Lenoir au magnétiseur Deslon, en 1784, ont toujours attiré l'attention de la justice. Certaines considérations, dont nous ferons ressortir l'importance au courant de la discussion, nous permettront, en outre, de supposer qu'un grand nombre d'actes de cette nature ont pu passer complétement inaperçus.

I. L'hypnotisme, avons-nous dit au début de ce travail, présente trois états fondamentaux : léthargie, catalepsie, somnambulisme, déterminés par M. Charcot à l'aide de signes permanents impossibles à simuler. Chacun de ces états possède, en outre, une symptomatologie spéciale en dehors des phénomènes somatiques qui lui sont propres. Dans la léthargie, la résolution musculaire est complète, absolue; le léthargique n'est plus qu'un chiffon inconscient à la merci du premier venu. C'est de tous, on le comprend, l'état le plus favorable à la perpétration du viol; la pratique donne pleinement raison à la théorie.

Au point de vue médico-légal, la catalepsie doit être rapportée, d'une part, à la léthargie, lorsque l'intelligence sommeille presque complétement, ainsi que cela existe chez un grand nombre de sujets; de l'autre, au somnambulisme, lorsque le cataleptique est suggestible.

Le somnambule n'est plus cette pâte molle dont nous venons de parler. Il peut se défendre contre une agression ; ses forces sont même décuplées : le danger naît de son état mental. En effet, son cerveau peut obéir aux suggestions du magnétiseur ; il est surtout de remarque usuelle que les somnambules sont généralement très-affectueux pour celui qui vient de les endormir. On comprend donc facilement qu'il puisse encore s'établir, pendant le somnambulisme, des rapports sexuels qu'*à priori* nous assimilerons au viol [1].

Donc deux variétés : viol en léthargie, viol en somnam-

[1] Une partie de ce chapitre a fait la base d'une communication à la Société de médecine légale, séance du 2 août 1886 : *Le viol dans l'hypnotisme et les états analogues.*

bulisme. Dans toutes les deux, oubli complet au réveil de ce qui s'est passé pendant le sommeil. Toutefois, et à l'inverse de la léthargie, si le crime a été commis pendant le somnambulisme, le souvenir en peut renaître lors d'une deuxième hypnotisation.

Le criminel, du reste, peut se servir concurremment des deux états, d'une façon inconsciente, pour perpétrer son crime. Castellan usa du somnambulisme pour enlever à sa famille une jeune fille qu'il viola à plusieurs reprises en léthargie tant complète qu'incomplète.

II. Le viol peut être perpétré pendant la *léthargie hypnotique*. Nous ne pouvons mieux faire que de prendre pour type de notre description, et comme modèle d'enquête médico-légale, le cas si bien étudié, en 1878, par M. Brouardel, que nous avons longuement rapporté. Si nous y joignons les cinq autres cas, dont nous avons également donné l'histoire, nous verrons que tous ceux dans lesquels les antécédents pathologiques ont été notés se rapportent à des femmes *hystériques*.

Nous insistons, en outre, sur ce point, que l'enquête permit d'établir que quatre d'entre elles étaient *vierges* au moment du crime, et que ce fut une *grossesse inexplicable* qui, ultérieurement, éveilla leurs soupçons et ceux de leur famille. Plusieurs également se souvinrent qu'à une époque déterminée, elles avaient ressenti aux parties génitales une douleur qu'elles ne savaient à quelle cause attribuer et dont, pour une raison ou pour une autre, elles ne songèrent pas à se plaindre à ce moment.

Ces derniers éléments d'appréciation disparaissent chez les filles déjà déflorées au moment du viol, et qui ont pu concevoir par l'œuvre d'un second personnage, dans l'intervalle des attentats, si ceux-ci ont été répétés. La dénonciation peut donc en devenir moins fréquente.

A côté des cas réels, existe la simulation. M. Tardieu en a publié deux exemples, dont nous parlerons bientôt. Ils paraîtront peut-être un peu insuffisants à certains points de vue,

aujourd'hui que le diagnostic de l'hystérie n'a plus besoin des attaques convulsives pour s'établir sur des bases solides. Cette remarque est importante dans l'espèce; car si les filles véritablement violées sont des hystériques, celles qui ne l'auront pas été, et qui parfois viendront s'en plaindre, seront encore bien plus souvent que les autres atteintes de la névrose : l'affaire La Roncière en est malheureusement la preuve.

L'enquête judiciaire et médicale n'est donc pas chose aisée dans tous ces cas. La tâche du juge d'instruction sera certainement très-compliquée ; le médecin expert ne pourra émettre qu'une *possibilité;* mais celle-ci s'entourera parfois de considérations qui pourront peser lourdement dans la balance.

Après avoir examiné l'état physique de la plaignante et constaté, le plus souvent, qu'elle est hystérique, l'expert devra rechercher immédiatement si elle est hypnotisable et si, facilement, on peut obtenir un état d'insensibilité complète avec résolution musculaire, la léthargie vraie, en un mot. Cette épreuve est de première importance, et le sujet averti ne peut refuser de s'y soumettre. Nous ferons des réserves à cet égard en traitant du viol pendant le somnambulisme.

Il s'agit là de constater s'il existe une véritable névrose, l'hypnotisme; et le patient qui voudrait se soustraire à cette recherche ne serait pas plus excusable que celui qui refuserait de laisser prendre son champ visuel. Il ne suffit pas, en effet, qu'il dise : « J'ai été endormi », il faut, autant que possible, qu'on en acquière la preuve afin de déjouer toute tentative de simulation.

Cette preuve, avons-nous dit, réside tout entière dans les contractures spéciales aux divers états hypnotiques découvertes par M. Charcot, et sur lesquelles nous nous sommes longuement étendu. L'hypnotisme est une maladie comme une autre, et, partant, doit avoir son déterminisme, que les contractures de divers ordres constituent principalement.

On pourra nous répondre que, si les simulatrices sont

hystériques, elle pourront également être hypnotisables. Cela est vrai; mais il restera encore à déterminer si l'état qu'on obtiendra d'emblée chez elles sera assez profond pour permettre la perpétration du crime. Il faut des sujets exceptionnels, comme la victime du dentiste Lévy, pour tomber en léthargie vraie lors d'une première séance. D'une façon générale, plusieurs hypnotisations sont nécessaires pour obtenir un semblable résultat; pendant les premières, l'individu passe par une série d'états intermédiaires auxquels M. Charcot a donné le nom de *petit hypnotisme*. Dans ces cas, l'oubli au réveil n'est pas complet, et, bien que néanmoins le viol puisse s'y accomplir (cas de Ladame), les conclusions du médecin devront se ressentir forcément, nous devrions dire volontiers, de ces hésitations. Nous reviendrons bientôt, du reste, sur ce point particulier.

Il n'est pas moins évident que cette constatation du vrai sommeil, du *grand hypnotisme,* perdrait beaucoup de sa valeur chez une femme qui, habituellement soumise aux manœuvres hypnotiques (cas de Pitres), viendrait se plaindre d'avoir été violée par son magnétiseur ordinaire ou par une personne qui savait pertinemment qu'elle était hypnotisable. En outre, il faudra toujours tenir compte du temps qui s'est écoulé entre la perpétration du crime supposé et l'examen actuel de la plaignante : il pourrait s'être produit des changements physiques capables d'induire en erreur.

Nous l'avons dit, ces diverses questions se présentent encore avec beaucoup de *desiderata*. Aussi ne saurait-on s'entourer de trop de précautions. Nous avons aujourd'hui en notre possession quelques signes qui *ne peuvent être simulés* tant par les hystériques que par les hypnotiques. Ne craignons pas de nous en servir pour la recherche de la vérité.

Nous ne voudrions pas, cependant, passer à l'étude du viol en somnambulisme sans dire quelques mots de l'accomplissement de ce crime pendant la *léthargie lucide,* état intermédiaire faisant partie du petit hypnotisme.

Sans rappeler la description que nous en avons donnée dans la partie nosographique de ce travail, nous dirons que cet état prémonitoire se caractérise par l'impossibilité d'opposer une résistance effective au criminel, alors que la conscience de l'acte subi persiste plus ou moins complète pendant son accomplissement, et que le souvenir en existe au réveil.

On comprend certainement toutes les incertitudes d'un juge d'instruction à qui la plaignante viendrait dire, comme dans le cas de Ladame : « H... m'a magnétisée à la cuisine, sans m'en demander la permission; puis, à un certain moment, je me suis à demi réveillée; j'ai vu confusément que j'étais sur son lit, et j'ai senti qu'il était sur moi. J'ai voulu le repousser; mais je n'avais aucune force, et, lorsqu'il a vu cela, il m'a endormie encore plus profondément que la première fois. J'ai aussi voulu crier; mais je ne l'ai pu, etc., etc. »

Dans ce dernier cas, il ne fut pas péremptoirement démontré que le crime avait été commis, pour des raisons que nous avons exposées en même temps que nous donnions le rapport de M. Ladame. Toutefois, l'hypothèse du viol parut fort plausible, puisqu'elle entraîna une enquête judiciaire, ce qui suffit déjà pour que cette observation nous intéresse au plus haut degré. Nous sommes, en effet, en médecine légale, plus intéressés à démasquer le simulateur qu'à fournir des indications médicales qui permettraient de découvrir le coupable; car il est de notre devoir de ne pas laisser condamner un innocent.

Mais si le cas de Ladame n'est pas tout à fait démonstratif, il n'en est plus ainsi de celui d'Auban et Jules Roux. Castellan lui-même n'osa pas nier qu'il avait eu des rapports sexuels avec Joséphine H... Il la viola à plusieurs reprises, et, pendant l'accomplissement de quelques-uns de ces viols, elle était plongée manifestement dans la *léthargie lucide* avec souvenir au réveil. Ce fut elle, en effet, qui déposa « qu'il l'aurait prise dans ses bras, l'aurait emportée dans sa

chambre, couchée sur un lit, et aurait assouvi sur elle sa brutale passion. Elle prétend qu'elle a eu conscience de ce qui se passait, mais sans pouvoir s'y opposer en aucune manière. Elle n'a pas eu seulement la force de frapper contre le mur, ce qui aurait suffi pour attirer les voisins. Une de ses parentes vient heurter à la porte, elle reconnaît sa voix et ne peut lui répondre. »

Cela n'empêcha pas Castellan d'être condamné, et ce fut justice.

Dans ce cas, du reste, l'expert devra procéder comme dans les cas précédents, où l'oubli complet existe au réveil. Il faut cependant qu'il se souvienne qu'assez souvent ces états prémonitoires, intermédiaires, etc., auxquels appartient la léthargie lucide, se montrent surtout lors des premières hypnotisations. Il devra donc rechercher avec soin, en tenant compte du temps écoulé entre le crime supposé et l'expertise, comment la plaignante se comporte lorsqu'on cherche à provoquer chez elle le sommeil, et quelle est la phase ou l'état que l'on obtient immédiatement, etc.

Toutefois, il faut aussi savoir que cet état peut également se montrer chez les femmes soumises déjà à des hypnotisations répétées, et devenues d'excellentes hypnotiques. Nous avons, à ce sujet, rapporté une observation très-concluante de M. Dumontpallier.

Il pourrait même se faire qu'un individu magnétisant ordinairement une femme, et l'ayant violée plusieurs fois en léthargie vraie (l'oubli au réveil étant alors persistant), fût un jour pris à son propre piége, le sommeil étant, cette fois, moins profond, la léthargie incomplète, mais suffisante, toutefois, pour que le sujet ne pût s'opposer en aucune façon à la perpétration du crime commis sur sa personne.

Néanmoins, nous le répétons, on sera toujours porté à accueillir avec une sorte de scepticisme malveillant la dénonciation d'une femme qui viendra se plaindre d'avoir été violée la veille, « qui a assisté à son déshonneur » sans pou-

voir s'y soustraire, dont le corps ne porte aucune trace de lutte et qui est déflorée depuis longtemps.

Il faut bien dire, d'ailleurs, que ce scepticisme se trouve justifié par les faits eux-mêmes. Nous avons vu, en effet, que, pour qu'une plainte soit déposée par une fille qui a été violée pendant la léthargie complète avec oubli au réveil, il faut l'accumulation d'une série de circonstances secondaires, parmi lesquelles la virginité au moment du coït et une grossesse consécutive jouent, tout au moins dans les cas connus, un rôle prépondérant. Que fût-il advenu de l'enquête commencée par le juge d'instruction, si Lévy avait nié avec autant d'insistance qu'il mit d'empressement à avouer son crime? Évidemment, l'affaire eût été vite classée. Le crime, s'il est commis, l'est presque toujours sans témoins, et, dans la circonstance, la présence même de la mère s'élevait contre l'hypothèse d'un viol qui, pourtant, avait été réellement consommé, et à plusieurs reprises.

Le plus souvent, disons-nous, la *simulatrice* viendra se plaindre d'avoir été violée, en disant qu'elle a dû subir un acte auquel le sommeil dans lequel elle était plongée ne lui permettait pas de résister. Néanmoins, cet état n'était pas assez profond pour qu'elle n'ait pas gardé le souvenir des faits qui s'y sont accomplis. Le sommeil, alors, s'appellera *évanouissement*, *saisissement*, etc. Nous rappelons aussi que ces simulatrices seront, le plus souvent, des hystériques.

Les trois cas suivants, empruntés à Tardieu (dont deux se rapportent, surtout au point de vue de la simulation, aux *états analogues*, dont nous allons parler), donnèrent lieu à une enquête médico-légale. Ils paraîtront peut-être insuffisants, comme nous l'avons dit, en ce qui regarde la détermination de l'hystérie; mais il faut se rappeler qu'à cette époque, les attaques convulsives étaient le grand critérium de la névrose : les signes permanents, les *stigmates*, comme les appelle M. Charcot, étaient peu ou point connus; en tout cas, leur application diagnostique était loin d'être usuelle.

« Une jeune fille, de quinze ans et demi, se plaignait d'avoir été violée par un prétendu médecin magnétiseur. Cette jeune fille, très-forte, complétement formée, m'avait offert la déchirure de l'hymen, l'élargissement de la vulve et tous les caractères d'une défloration ancienne. Je laisse parler la plaignante : « Le 3 juillet 1866, dans son cabinet, G... me fit asseoir, et il commença par m'électriser un peu. Je vis alors qu'il faisait devant ma figure des signes qui ressemblaient à des passes magnétiques; mais elles n'eurent sur moi aucune influence; et alors, avec les appareils électriques (l'un des aboutissants des courants se trouvait dans la main gauche de C..., et l'autre avait été placé par G... dans son dos), il m'a donné de nouvelles décharges électriques beaucoup plus fortes que celles reçues antérieurement. Le résultat de cette nouvelle épreuve fut de me paralyser absolument. Je ne pouvais plus remuer aucun membre, et il m'était impossible de desserrer les dents, ni de pousser un cri. G..., alors, s'est mis à genoux devant moi; il m'a pris par les jambes et m'a tirée sur le bord du fauteuil; il a relevé mes jupons, écarté mes jambes, regardé mes parties, puis il y a porté la main; il y a introduit un doigt; son doigt a pénétré de la longueur de la première phalange. Cette première introduction ne me fut pas très-douloureuse; mais il a alors déboutonné son pantalon, en a tiré son membre, qu'il a approché de mes parties et qu'il a fait pénétrer de la longueur d'un demi-doigt. Il poussait directement; je souffrais horriblement, sans pouvoir opposer de résistance, ni pousser aucun cri. Il s'est retiré volontairement; je suppose que c'est parce qu'il lisait sur mon visage les vives souffrances que j'éprouvais. »

Après avoir recueilli ce témoignage, le magistrat éclairé à qui était confiée l'instruction de l'affaire me faisait l'honneur de m'adresser l'ordonnance suivante :

« Attendu que cette partie de la déclaration de C... soulève des questions scientifiques dont il importe d'obtenir la solution d'un homme de l'art compétent; qu'il est nécessaire de déterminer :

« 1° L'influence de l'électricité sur une jeune fille de l'âge et de la constitution de C..., à l'effet de savoir si elle peut paralyser absolument les mouvements et empêcher la voix de se produire ;

« 2° L'influence de l'électricité réunie au magnétisme; car C... déclare que G... lui a fait des passes magnétiques. Si elle ajoute qu'elle n'en a reçu aucune influence, cette influence n'a-t-elle pas pu se produire à son insu? Quel serait alors le résultat de l'électricité et du magnétisme ainsi combinés?

« 3° La déclaration, en un mot, de la jeune C... est-elle

en accord ou en désaccord avec les données de la science? »

Ma réponse à ces questions ne pouvait être douteuse, et, sans m'étendre en commentaires inutiles, je formulai mes conclusions en ces termes :

1° L'électricité, de quelque manière qu'elle ait été appliquée sur une jeune fille de l'âge et de la constitution de C..., et dans les circonstances où elle prétend y avoir été soumise, n'a pu, dans aucun cas, produire les effets qu'elle dit avoir éprouvés, ni paralyser absolument les mouvements, ni empêcher la voix de se produire;

2° La combinaison de l'électricité et des prétendues passes magnétiques n'a pu rien ajouter à ces effets, et aucune influence particulière n'a pu en résulter qui se serait produite à l'insu de cette jeune fille;

3° La déclaration de la jeune C... est en désaccord formel avec les données les plus positives et les plus élémentaires de la science. »

Les deux autres cas se rapportent surtout, avons-nous dit, aux états analogues; nous les donnons néanmoins ici, afin d'éviter des redites (p. 134).

« Une jeune fille de vingt ans, lingère, enceinte de huit mois, fut recueillie par une dame charitable, laquelle avait exercé autrefois l'état de sage-femme. La jeune fille paraissait digne d'intérêt; elle était affaiblie par les souffrances de la grossesse, et elle prétendait avoir été victime d'un odieux attentat; une circonstance tout à fait extraordinaire augmentait encore la pitié qu'elle inspirait. Quoique enceinte, elle était vierge. La pauvre jeune fille était devenue enceinte par surprise, sans s'être livrée à un homme complétement. L'acte vénérien, de son côté du moins, n'avait pas été accompli. Ce fait en lui-même n'offre rien de mystérieux. La membrane hymen, trop étroite pour être pénétrée par l'organe viril, offre cependant une ouverture suffisante pour l'introduction de la semence, et, si ce liquide est projeté avec force à l'entrée des parties sexuelles, la fécondation peut avoir lieu. Tel était ici le cas.

Voici quel était le récit de cette jeune fille : « Je fus, disait-elle, envoyée par ma mère, malade, chez le médecin qui d'habitude la soignait. J'étais moi-même atteinte de chlorose, et, plusieurs fois, le médecin m'avait auscultée et palpée; je suivais, d'après ses conseils, un traitement fortifiant. Cette fois, à peine me vit-il entrer dans

[1] *Op. cit.*, p. 99.

son cabinet, qu'il en ferma la porte au verrou; il me prit dans ses bras, me jeta sur un divan, et je demeurai tout étourdie. Je ne sais ce qui se passa, car j'étais troublée et *presque* évanouie; d'ailleurs, son action fut rapide. Je fus quelque temps à me remettre, et, sans m'être rendu un compte exact de cette scène, je demeurai inquiète. Je revis le médecin plusieurs fois depuis; mais il ne fut plus question de rien. Au bout de trois ou quatre mois, comme mes règles ne revenaient pas, et comme j'étais plus souffrante, il détermina ma mère à m'envoyer à la campagne et à m'y laisser le plus longtemps possible. »

Tel était le récit de cette jeune fille. Il est invraisemblable sur tous les points. Une lingère de Paris, âgée de vingt ans, peut être modeste et sage; mais que penser de cette excessive naïveté, de cette ignorance si complète du mal? Si l'on admet, d'ailleurs, cette ignorance, on ne peut accepter ce demi-évanouissement qui permet une perception incomplète des faits. Il faut ajouter que cette jeune fille n'avait jamais eu de syncopes devant témoins, et qu'elle n'était point hystérique. Elle ne parla jamais à sa mère, ni à toute autre personne, de cet événement, et elle revint voir le médecin plusieurs fois, sans qu'il ait, dit-elle, renouvelé ses entreprises. Ce récit, disons-nous, ne mérite aucune créance.

Ce qui suit est rapporté par des témoins : « Cette jeune fille fut envoyée à la campagne. Vers le sixième mois de sa grossesse, son ventre était très-proéminent; les femmes qui l'entouraient furent convaincues, malgré ses dénégations, qu'elle était enceinte. Une sage-femme fut mandée; mais à peine eut-elle approché son doigt des parties sexuelles de cette jeune fille, qu'elle déclara « que la membrane hymen était intacte et que la jeune fille, vierge, ne pouvait être enceinte. » Cette aventure fit quelque bruit. On ne poussa pas plus loin l'examen; il aurait cependant suffi d'ausculter le ventre pour entendre les battements du cœur du fœtus, et lever ainsi tous les doutes. C'est ce qu'on ne fit pas. Forte de cette constatation incomplète, qui donnait satisfaction à son amour-propre et proclamait son innocence, la jeune fille persista à nier tout rapport avec un homme. Cependant, revenue à Paris et recueillie par une ancienne sage-femme qui ne se payait pas de mots, elle fut obligée de se soumettre à un examen plus approfondi. La membrane hymen était intacte, à la vérité; mais l'utérus contenait un fœtus vivant et près du terme. Il fallut fournir des explications. C'est alors que fut produite l'accusation contre le médecin.

Je fus chargé par la justice de cette délicate enquête. A mon tour, je constatai l'intégrité de la membrane hymen, laquelle per

mettait à peine l'introduction du petit doigt ; mais ce fait d'une *vierge enceinte* n'étant pas sans précédents, je ne m'y arrêtai pas. Je n'obtins aucun aveu de la jeune fille, et je ne la pressai pas de questions. Le médecin inculpé était un homme de quarante ans, marié, fort honorable. Il ne fut pas inquiété. La jeune fille accoucha d'un enfant qui mourut peu de temps après sa naissance. Les faits ne parurent pas, au juge d'instruction fort éclairé qui dirigeait ces poursuites, être de nature à motiver une plus longue enquête ; il rendit une ordonnance de non-lieu.

Je suis demeuré convaincu que la jeune fille avait subi volontairement des caresses lascives qui n'avaient pas été poussées assez loin pour qu'elle en fût alarmée au point de vue des conséquences qui en pouvaient résulter ; que, forte de ces précautions, sûre d'être vierge, elle ne crut pas d'abord à sa grossesse ; qu'enfin, désabusée, elle imagina une fable pour se disculper. »

« Mais, dit M. Tardieu, le fait suivant est beaucoup plus grave. »

« Un jeune médecin fut traduit en justice dans les circonstances suivantes. Il donnait ses soins à une femme mariée qui avait des pertes utérines. Cette femme, âgée de vingt ans, bien constituée et exempte de tout antécédent morbide, était atteinte d'un écoulement de sang qui durait depuis plusieurs semaines, et dont la cause originelle paraît avoir été une fausse couche. Elle était mariée depuis quelques mois seulement ; son mari était un artisan jeune et vigoureux. Celui-ci, rencontrant le médecin dans un lieu public, le frappa avec violence. Il disait à haute voix, pour justifier cette action, que sa femme avait été violée par le médecin. Une enquête judiciaire eut lieu, et le médecin fut jeté en prison. Cependant, cette grave accusation ne reposait sur aucun témoignage certain.

Voici l'exposé des faits. Une nuit, étant couchée avec son mari, la femme lui dit que, plusieurs jours auparavant, le médecin avait abusé d'elle. Son récit était rempli d'invraisemblances, ainsi qu'on le verra par ce qui suit. Le médecin, disait-elle, s'était présenté chez elle afin de lui continuer ses soins ; il s'était enquis de sa santé ; elle lui avait appris que la perte de sang continuait, et il lui avait proposé de l'examiner. Il s'agissait simplement de *toucher ;* pour cela, le médecin avait prié la malade de se placer debout contre le lit ; il s'était lui-même assis, et, remarquant que le pantalon que portait cette femme était souillé de sang ; que, d'ailleurs, ce vêtement, qui était fermé, ne permettait pas de pratiquer le toucher, il avait

engage la malade à l'enlever : ce qui fut fait. Cette circonstance paraît insignifiante ou, pour mieux dire, elle semble toute naturelle; cependant elle devint, par la suite, un des arguments de l'accusation.

Cela fait, le médecin pratiqua le toucher. Mais nous laissons la parole à la femme. « Il a, dit-elle, porté la main à la matrice et m'a demandé si je souffrais; j'ai répondu que non; *il m'a alors touchée je ne sais où*, et je me suis trouvée mal dans ses bras. » On devine le reste : la femme se trouve mal, et elle est violée; mais, ce qui déroute toutes les notions scientifiques, c'est qu'elle prétend avoir senti que le médecin la plaçait sur le lit et qu'il accomplissait sur elle l'acte infâme; elle avait une perception nette de cet acte; elle en suivait le progrès; elle déclare qu'elle sentait profondément l'instrument de son déshonneur; puis elle revint à elle, repoussa avec ses genoux son agresseur; mais, malheureusement, le saisissement, l'effroi, agirent de nouveau sur ses sens, et elle retomba dans cet état de demi-sensibilité, pendant lequel elle sentit que l'acte s'achevait et que ses linges étaient souillés. Après l'accomplissement du crime, le médecin l'avait relevée et placée sur une chaise, où il lui jetait de l'eau à profusion sur le visage; en ce moment, un témoin entrait dans la chambre, et la femme l'entendait distinctement parler avec le médecin. Ce témoin, dans l'instruction, déclarait avoir vu la femme debout près du lit, et le médecin assis près d'elle; il n'avait rien remarqué, du reste.

La chemise de la femme, celle du moins qu'elle prétendait avoir portée ce jour-là, fut livrée par elle à la justice. On trouva du sang et du sperme. On négligea de saisir les autres chemises de cette femme, afin de rechercher si elles n'étaient pas également tachées de sperme. Elle soutenait n'avoir pas eu de rapports depuis longtemps avec son mari; c'était une allégation qui échappait à toute vérification et qui paraissait peu vraisemblable. Quant aux chemises du médecin, elles furent saisies, et, sur aucune d'elles, on ne trouva ni sang ni sperme. Or il était difficile d'admettre qu'il en fût ainsi, si l'inculpé était réellement coupable du fait en question.

D'autres circonstances dignes d'être rapportées venaient à l'appui des dénégations de celui-ci. Plusieurs personnes attestaient avoir vu la femme sortir de chez elle, peu de temps après le départ du médecin; elle était calme et souriante; elle avait rendu plusieurs visites, causé longuement avec un témoin; nul désordre dans sa toilette, nul trouble, nulle préoccupation apparente ne décelaient qu'elle eût été victime d'un attentat, et ce n'est que plusieurs jours après que survenait la plainte.

Un événement extraordinaire se produisit au moment des pre-

mières poursuites. Cette femme sembla très-malade; on courut chercher un prêtre et un médecin; la chambre s'emplit de personnes empressées. Or un témoin zélé et, heureusement, indiscret tâta le pouls de la malade et s'écria : « Il bat fort et lentement! » Cependant, elle avait les yeux fermés, et paraissait presque insensible. Elle se mit alors à parler, et cette crise incompréhensible cessa rapidement.

Un médecin, commis par la justice, crut devoir s'engager dans des considérations étrangères à la médecine légale, et, au lieu de s'en tenir à l'examen des faits matériels, imagina une version de la scène, telle qu'elle avait dû se passer; il supposa que l'inculpé avait abusé de la faiblesse et de la connivence tacite de la femme. Sur ce terrain mobile, le médecin légiste perdit toute solidité, et le roman se substitua à la science. Ce médecin crut aussi devoir blâmer la façon dont son confrère inculpé avait pratiqué le toucher, déclarant que l'on devait faire coucher les femmes pour les toucher. C'est là une erreur grave, un défaut de connaissance des habitudes médicales qui est presque inexplicable. L'accusation s'empara de cet argument.

Tel était l'état de cette douloureuse affaire, lorsque je fus prié par la défense de donner mon avis. Je transcris ici les parties essentielles du mémoire que je rédigeai à cette occasion:

Je ne connais pas d'exemple d'une femme s'évanouissant dans les bras d'un médecin qui la touche[1]. Cela pourrait arriver si la femme était très-malade, profondément anémique, ce qui n'était pas ici le cas. D'ailleurs, la syncope consiste.....

Si l'on prend le récit de la femme, on le trouve en contradiction avec toutes les notions de la science et de l'expérience. Une femme évanouie ne sent pas; elle n'analyse rien; elle est insensible, comme morte. Dans cette situation, elle est, pour le médecin, un objet de crainte ou de pitié, et non un objet de convoitise. Sentir, lorsqu'on est en état de syncope, est une contradiction; nous ne pouvons admettre un fait aussi contraire à l'histoire naturelle[2].

[1] A l'époque où écrivait Tardieu, on ne connaissait ni les zones *hypnogènes* ni les zones *hystérogènes*, dont la pression peut, comme nous l'avons dit, déterminer immédiatement la léthargie hypnotique ou une attaque d'hystérie à forme *léthargique*. (G. T.)

[2] Sous le terme général de *syncope*, on a décrit des états ayant entre eux une certaine ressemblance, mais nés de causes très-diverses. Il est incontestable, aujourd'hui, que certaines syncopes, certains évanouissements survenant chez des individus *nerveux*, doivent être considérés comme des *attaques d'hystérie à forme syncopale*, bien décrites par Briquet (*Traité de l'hystérie*, 1859, p. 330) et P. Richer (*op. cit.*, p. 169). (G. T.)

La dame X... était-elle en catalepsie? Il s'agirait ici d'un cas très-rare, exceptionnel, qui tient toujours à une maladie nerveuse constitutionnelle, l'hystérie. Or une hystérique se reconnaît facilement : elle a des convulsions ; elle a des sensations de boule, de clou ; elle est insensible sur certaines parties du corps. Rien de tout cela ne se rencontre chez la plaignante. Et, en admettant, par impossible, la catalepsie, cet état d'insensibilité absolue et prolongée ne lui aurait pas permis de voir, d'entendre, de sentir, d'analyser, de se souvenir comme elle prétend l'avoir fait[1].

Resterait cet état indéterminé, vague, mal défini, cette molle langueur où tombe une femme amoureuse; mais c'est là un fait volontaire. Une femme qui se laisserait aller librement à cette manifestation d'un tendre abandon, serait mal venue à prétendre ensuite que sa liberté lui a été enlevée. Le médecin légiste ne doit pas permettre que de pareilles allégations soient soutenues devant la justice.

Que penser de cette partie du récit où il est question d'un toucher mystérieux et criminel en un endroit qu'on ne sait dire, et qui produit l'évanouissement? Nous ne connaissons pas cet organe mystérieux, ni ces effets prodigieux du toucher. S'il s'agit du clitoris, ce récit est empreint d'une exagération ridicule; cet organe n'a point de propriétés si extraordinaires ; toutes les femmes savent cela, et la plaignante fait ici un récit plus romanesque que véridique.

Quant à la scène de la maladie grave, terminée si heureusement, et où l'on voit le médecin et le prêtre s'empresser, tandis qu'un témoin constate que le pouls est fort et rebondissant, et arrache cette prétendue mourante à une crise si incompréhensible, on n'y trouverait ni les caractères de la syncope, ni ceux de l'hystérie, ni ceux de la catalepsie. Cela n'a qu'un nom en médecine : *simulation.*

En résumé, aucune preuve matérielle, aucun argument scientifique ne pouvaient être produits en faveur de l'accusation. Notre

[1] Cet alinéa renferme deux assertions très-discutables aujourd'hui. L'hystérie ne se reconnaît pas toujours aussi facilement; en outre, l'appréciation de Tardieu est d'autant plus hasardée qu'étant le conseil de la défense, il ne pratiqua pas probablement l'examen de la plaignante. Ensuite, le cas de Castellan, que nous croyons antérieur, et que Tardieu a lui-même rapporté, aurait dû l'éclairer sur la possibilité de la conservation partielle de l'intelligence dans ces états. Nous ne parlons, bien entendu, qu'au point de vue général, car, dans le cas actuel, la simulation est évidente. (G. T.)

conviction à cet égard était formelle, et la vérité, heureusement, se fit jour dans l'esprit des juges. Un acquittement honorable termina cette triste enquête. Quel est le médecin qui peut se dire à l'abri d'une pareille accusation? »

III. Le viol peut être perpétré pendant l'*état somnambulique*. Son accomplissement présente alors deux modalités différentes : il s'accompagne ou non de violence, particularité qui n'existe pas dans la léthargie, pendant laquelle le sujet est complétement inerte. Ceci demande interprétation : aussi bien la question mérite-t-elle d'être approfondie tant au point de vue juridique qu'au point de vue médical.

Dans un cas resté jusqu'à présent unique, celui de Dyce, une somnambule, qualifiée, du reste, de spontanée, fut violée, on se le rappelle, dans des circonstances toutes particulières. Deux misérables, introduits dans sa chambre par un complice, la bâillonnèrent et, malgré sa résistance acharnée, la violèrent pendant un de ses accès. Lors d'un second accès, elle se souvint parfaitement de cette scène, et en raconta tous les détails.

L'observation de Dyce ne brille pas par les détails, et le somnambulisme, avons-nous dit, y est qualifié de spontané. Toutefois, la scène pourrait se reproduire identiquement dans le somnambulisme hypnotique.

Mais, si nous ne connaissons pas de cas appartenant à la première modalité (viol avec violence perpétré pendant le somnambulisme hypnotique), il n'en est pas de même en ce qui regarde la seconde, et, certainement, tous n'ont pas été publiés.

Les choses se passent le plus souvent comme dans le cas de Bellanger. Le magnétiseur profite de l'intimité qui s'établit entre le sujet et lui, pendant les séances répétées et prolongées de somnambulisme, pour obtenir des faveurs qui lui eussent été refusées pendant la veille. Nous ne reviendrons pas sur l'expertise médicale; il nous faudrait répéter ce que nous avons dit en traitant de la léthargie.

D'ailleurs, la question devient ici beaucoup plus intéres-

sante au point de vue juridique. Dans le cas de Bellanger, l'auteur de l'attentat ne fut pas poursuivi, parce qu'il jugea prudent de s'exiler. Mais, s'il l'avait été, n'eût-il pas dit, pour sa défense, qu'il n'avait nullement violenté madame de B... (ce qui était exact au sens strict du mot), et que les rapports avaient été mutuellement consentis? De même, dans le cas de Félida X..., qui fut violée pendant une période de somnambulisme prolongé de nature hystérique (état analogue). Ici, les choses prirent une tournure différente, car le séducteur épousa celle qu'il avait rendue mère...

Il ne nous appartient pas d'entrer dans une discussion juridique; mais nous ne pouvons nous empêcher de constater qu'il existe une véritable lacune dans notre Code pénal, en ce qui concerne le sujet que nous traitons.

Le § 3 de l'article 332 [1] vise bien l'attentat à la pudeur avec violence; mais la loi protége-t-elle l'*inconscient* [2]? Faut-il l'assimiler à l'enfant âgé de moins de quinze ans accomplis (§ 2)? Doit-on ranger le coupable « dans la classe de ceux qui ont autorité sur la victime », et prononcer la peine des travaux forcés à perpétuité, comme le veut l'article 333 [3]?

[1] Art. 332. — Quiconque aura commis le crime de viol sera puni des travaux forcés à temps. Si le crime a été commis sur la personne d'un enfant au-dessous de l'âge de quinze ans accomplis, le coupable subira le maximum de la peine des travaux forcés à temps. Quiconque aura commis un attentat à la pudeur consommé ou tenté avec violence contre des individus de l'un ou de l'autre sexe, sera puni de la réclusion.

[2] Nous avons adopté ce terme d'*inconscient*, qui nous permet d'éviter une périphrase et de nous placer à un point de vue très-général qui ressortira de ces considérations. Dans l'hypothèse actuelle, l'inconscience existe aussi bien chez celui qui a été privé de toute connaissance physique (léthargie) que chez le somnambule qui ne jouit plus de son libre arbitre. Il est entendu que nous embrassons dans le même terme les états hypnotiques et les états analogues provoqués et spontanés.

[3] Art. 333. — Si les coupables sont les ascendants de la personne sur laquelle a été commis l'attentat; s'ils sont de la classe de ceux qui ont autorité sur elle; s'ils sont ses instituteurs ou serviteurs à gages, ou serviteurs à gages des personnes ci-dessus désignées; s'ils sont fonctionnaires ou ministres d'un culte, ou si le coupable, quel qu'il soit, a été aidé dans

Tout cela est matière à discussion [1].

Pour ce qui est de la violence, elle existe dans les deux cas; car, suivant nous, la violence morale doit être assimilée, dans l'espèce, à la violence physique. Celui qui *provoque* le sommeil dans un but criminel ne commet-il pas une véritable violence? A l'état de veille, le sujet qu'il endort ne se fût pas abandonné, puisque le magnétiseur choisit, pour obtenir ses faveurs, le moment où il est impossible à sa victime de les lui refuser. Cette lacune est d'autant plus visible et, partant, d'autant plus regrettable, qu'elle n'existe pas dans la majorité des législations étrangères. On nous permettra d'insister sur ce point, qui touche autant à la médecine qu'à la jurisprudence [2].

Code pénal belge. ART. 375. — Sera puni de la réclusion quiconque aura commis le crime de viol... soit en abusant d'une per-

son crime par une ou plusieurs personnes, la peine sera des travaux forcés à temps, dans le cas prévu par le § 1er de l'article 331, et des travaux forcés à perpétuité dans les cas prévus par l'article précédent.

[1] Nous n'ignorons pas, cependant, qu'il s'est formé une jurisprudence constante sur ces divers points, par suite de nombreux arrêts : Besançon, 31 décembre 1857, Sirey, 58. 2. 355; Cass., 31 décembre 1858, S. 59. 1. 433; Cass., 25 juin 1857, S. 57. 1. 211; Cour de Metz, 20 juillet 1857, S. 57. 2. 705; Cass., 24 décembre 1883, B. n° 295, p. 496, etc., dont le sens a été adopté par les auteurs les plus recommandables: CHAUVEAU et F. HÉLIE, *Code pénal,* t. IV, n° 1419; MIRVILLE, *Revue pratique,* t. IV, p. 219; DE GÉRAUD, *Revue critique,* t. XVIII, p. 481; MOUTON, *Lois pénales,* t. I, p. 65, etc. Mais, étant donné surtout l'unanimité des législations étrangères, une simple disposition additionnelle ferait beaucoup mieux notre affaire. Nous savons avec quel respect on doit envisager l'immuable Code. Il est certain que les législateurs qui ont présidé à sa formation devaient peser avec autant d'équité qu'aujourd'hui les questions générales de justice; cependant, à cette époque, certaines questions, aujourd'hui capitales, n'existaient pas. C'est pourquoi nous estimons que la *partie scientifique* du Code, comme la science elle-même, doit être perfectible. Les à peu près, en ces matières, sont toujours nuisibles; nous pourrions nous appuyer, pour en faire la démonstration, sur de nombreux exemples empruntés à l'hygiène publique, si intimement liée au développement d'une nation, ce dont on ne se doutait guère au commencement du siècle.

[2] Nous empruntons ces divers textes de loi à un intéressant travail du laboratoire de médecine légale de Lyon (prof. Lacassagne) : *Des attentats à la pudeur chez les petites filles*, par le Dr P. BERNARD, 1886.

sonne qui, par l'effet d'une maladie, par l'altération de ses facultés ou par toute autre cause accidentelle, *avait perdu l'usage de ses sens ou en avait été privée par quelque artifice.*

Code des Pays-Bas. Art. 247. — Celui qui commet des actes d'immoralité avec une personne, *sachant qu'elle est évanouie et sans connaissance.....*

Code espagnol. Art. 453. — ... 2° Si la femme a été *privée de raison ou de sentiment par un moyen quelconque...*

Code pénal allemand. Art. 176. — ... 2° Celui qui abuse d'une personne se trouvant dans un état où elle n'a *ni la volonté ni la conscience* de résister à une action attentatoire à sa pudeur.

Code pénal autrichien. Art. 125. — Quiconque par menaces, par violences ou par *l'étourdissement artificiel de ses sens,* aura mis une femme hors d'état de lui résister et s'en sera servi dans cet état pour l'accomplissement d'un coït illicite commet le crime de viol.

Nous verrons bientôt que le Code pénal autrichien (de même que le Code pénal hongrois) est également très-précis en ce qui concerne les états analogues *non provoqués.*

Code pénal hongrois. Art. 232. — Commet le crime de viol et sera puni de dix ans de maison de force au maximum..... 2° Celui qui abuse de *l'état d'inconscience* d'une femme ou de son impuissance à manifester sa volonté ou à se défendre, pour avoir avec elle, hors mariage, un commerce sexuel, *qu'il ait ou non provoqué lui-même cet état.*

Ces quelques citations suffisent, croyons-nous, pour montrer les *desiderata* de notre législation. Il nous est permis de croire qu'en spécifiant ainsi, les législateurs étrangers ont estimé que les cas de cet ordre n'étaient pas tellement rares qu'il n'y avait pas lieu de s'en inquiéter; car, autrement, l'unanimité ne se fût pas ainsi faite sur cette question.

Avant d'en terminer avec le viol, nous voulons encore aborder un point particulier de l'expertise. Nous avons vu, par le cas de Dyce, entièrement assimilable à une observation de somnambulisme hypnotique, que le souvenir de ce qui s'est passé dans un premier somnambulisme peut renaître dans un second, alors que l'oubli existait complète-

ment pendant la veille. Nous supposons donc, car les cas font défaut, qu'une personne qui en a hypnotisé une deuxième, dans un but thérapeutique par exemple, vienne trouver le procureur de la République et lui déclare que la somnambule lui a révélé qu'elle a été violée par un tiers, dans un précédent somnambulisme. La justice informe; on commet un expert.

Celui-ci constatera alors, comme devant, que le sujet est hystérique, qu'il est facilement hypnotisable; accessoirement, qu'il est défloré, etc. Mais devra-t-il de lui-même, ou à l'instigation du juge d'instruction, et en supposant encore que le sujet donne son consentement, provoquer cette période somnambulique dans laquelle la femme donne les notions les plus précises sur l'attentat dont *elle dit* avoir été victime. Nous ne le croyons pas, pour plusieurs raisons d'ordres divers.

Nous ne rappellerons pas que les somnambules peuvent parfaitement mentir ; cela nous importe peu, et, à ce sujet, nous renvoyons à la symptomatologie que nous avons tracée du somnambulisme. La seule raison que nous ayons en vue, en ce moment, est tirée de l'enseignement de notre maître M. le professseur Brouardel[1] :

Le médecin ne doit jamais jouer le rôle du juge d'instruction ; il ne doit pas, par des moyens artificiels, provoquer soit des aveux, soit des accusations. Toutefois, en un seul cas son silence serait coupable : c'est lorsqu'au cours de son examen, il apprend que la justice fait fausse route, et qu'on va condamner un innocent.

Nous avons déjà rapporté le cas de Dufay, dans lequel cet auteur se servit avec beaucoup d'à-propos de l'hypnotisation pour faire relaxer une jeune fille qui avait, en somnambulisme, caché des pièces d'argenterie afin de les mettre en

[1] Cours du semestre d'été 1886, en partie inédit, en partie publié : *Le secret médical*. J. B. Baillière 1887.

sûreté. Comme, à son réveil, elle ne se souvenait plus de l'endroit où elle les avait placées, sa maîtresse l'accusa de les avoir volées, et la fit emprisonner. La malheureuse allait être condamnée, lorsque M. le docteur Dufay, médecin de la prison, la reconnut, l'endormit et raviva ainsi chez elle un souvenir qui lui valut, après vérification toutefois, une relaxation immédiate.

Dans un ordre d'idées un peu différent, nous renvoyons aux expériences d'Esdaile, qui put, devant le tribunal, au moyen de l'hypnotisation, dévoiler les pratiques des voleurs d'enfants dans l'Inde.

Mais les deux cas précédents sont loin d'être aussi bien étudiés et aussi instructifs que le rapport suivant, dû à un éminent aliéniste, M. le docteur Motet. On verra comment cet auteur put, en introduisant l'hypnotisme dans le prétoire, faire réformer un arrêt du tribunal correctionnel et amener l'acquittement du prévenu.

Il s'agit encore d'un *hystérique*[1] qui, étant en somnambulisme hystérique prolongé ou *état second* (état analogue), fut injustement accusé d'outrage public à la pudeur. Il fut arrêté et ne se réveilla, comme on le va voir, qu'après sa condamnation.

En réunissant ce rapport à ceux de M. Brouardel, — affaire Lévy, et affaire G... (simulation), qui va être rapportée, — on possédera tous les éléments de l'expertise médico-légale en pareilles matières.

« Dans son audience du 26 janvier 1881, la Chambre des appels de police correctionnelle a infirmé un jugement du tribunal de première instance condamnant à trois mois de prison, sous la prévention d'outrage public à la pudeur, le nommé D... (Émile.)

Cet homme avait été arrêté, le 18 octobre 1880, à huit heures et demie du soir, par des agents du service des mœurs en surveillance aux environs d'un urinoir public, rue Sainte-Cécile. Ces agents affirmaient avoir vu beaucoup de choses et avoir constaté que D...

[1] *Annales d'hygiène et de médecine légale,* 1881, t. V, p. 214.

était resté plus d'une demi-heure dans l'urinoir. Ils prétendaient même que D... avait provoqué l'un d'eux. Dans tous les cas, ils ne pouvaient dire que la provocation se fût adressée à aucune autre personne. D..., brusquement entraîné par eux, protesta en vain de son innocence. On le conduisit au poste de police; de là au Dépôt. Dans les trois jours, il fut jugé, condamné, envoyé à la prison de la Santé. Il y arriva malade et fut placé à l'infirmerie

Il y eut ceci de particulier, que D... resta dans un état de demi-hébétude depuis son arrestation jusqu'à son arrivée à la prison de la Santé. Il ne se souvient pas d'avoir été jugé. Deux gardes de Paris l'ont pris sous les bras, l'ont presque enlevé du banc de la Chambre de police correctionnelle; c'est dans la salle d'attente des prévenus qu'il sortit de son état de stupeur et qu'il apprit qu'on venait de le condamner à trois mois de prison. — Il n'avait prévenu personne; il n'était assisté de personne; et, pendant que ces faits se succédaient, son patron, l'un de ses ouvriers et le cousin de D... le recherchaient de tous côtés. On le savait très-souffrant; le jour de sa disparition, il avait eu d'abondantes hémoptysies; il était sorti pour aller chez son médecin. Qu'était-il devenu? On le chercha à la Morgue; on alla à l'Assistance publique; on ne retrouva nulle part sa trace. Ce fut seulement cinq jours après qu'il écrivit à son patron.

Or D... était entré au mois d'avril 1879 dans le service de M. le docteur Mesnet, à l'hôpital Saint-Antoine; il y avait passé près de six mois. Il ne se doutait pas de son état; ce dont il se plaignait surtout, c'était de perdre beaucoup de sang par une tumeur fongueuse située en dessous et en dehors du mamelon gauche. On s'aperçut bientôt qu'il avait des accès de somnambulisme nocturne.

M. le docteur Mesnet, relevant chez ce malade la prédominance du tempérament nerveux, des exagérations féminines, lui trouvant de nombreux points anesthésiques, pensa qu'il serait possible de substituer aux accès de somnambulisme spontané des accès de somnambulisme provoqué, et ses prévisions furent justifiées.

C'est dans ces conditions que nous avons pu l'observer à l'hôpital Saint-Antoine [1], qu'un grand nombre de médecins et d'élèves assistèrent à des faits du plus haut intérêt, qui, pour être extraordinaires,

[1] On remarquera que M. Motet connaissait déjà le sujet, de même que M. Dufay dans le cas que nous avons rapporté. Que serait-il advenu s'il en eût été autrement? Ceci dit pour montrer les difficultés de l'expertise. (G. T).

n'en étaient pas plus imprévus pour cela, et ne différaient pas, après tout, de ce qui, aujourd'hui, a été maintes fois constaté par les médecins qui s'occupent plus particulièrement des affections nerveuses.

Dès que l'arrestation de D... nous fut connue, nous considérâmes comme un devoir de lui venir en aide. Ce que nous savions du passé pathologique de D... nous commandait d'intervenir ; appel fut interjeté; une expertise fut ordonnée, et M. le président de la Chambre des appels de police correctionnelle nous fit l'honneur de nous la confier. Voici le rapport médico-légal que nous avons déposé le 5 janvier 1881. »

M. Motet rappelle alors les antécédents pathologiques de D..., hystérique confirmé, et continue :

« L'outrage public à la pudeur qu'on reproche à D... pourrait bien n'être qu'un épisode dans une série de troubles complexes; se réduire, en dernière analyse, à l'un de ces actes automatiques si communs, dans ce que l'on est convenu d'appeler *l'état de condition seconde,* état que nous avons vu survenir maintes fois chez D..., soit spontané, soit provoqué. »

C'est, à la vérité, un jeune homme de vingt-huit ans, à allures féminines, qui peut être, à la rigueur, soupçonné de pédérastie, bien qu'il ne présente aucune trace de cette honteuse habitude. D'ailleurs, pendant toute la durée de son séjour à l'hôpital Saint-Antoine, il n'a jamais donné lieu de suspecter sa moralité. Sa mère et l'une de ses sœurs sont hystériques ; lui-même a eu sa première crise en 1877, étant soldat. Après avoir quitté le service militaire, il se mit comme employé à la Compagnie de Lyon, sut se faire estimer de tous, jusqu'au moment où il eut de nouvelles attaques, qui le conduisirent, en 1879, à l'hôpital Saint-Antoine.

« D... est atteint, sans périodicité régulière, d'accès de somnambulisme pendant lesquels il devient apte à subir l'influence d'une volonté autre que la sienne, à obéir, sans résistance possible, à des ordres, et à reproduire, sans en avoir conscience, sans en conserver le souvenir, d'une manière tout automatique, des actes répon-

dant soit à ses idées pendant la veille, soit aux idées qui lui sont suggérées.

Ces accès ont été, tout d'abord, exclusivement spontanés; depuis, ils ont pu être facilement provoqués. Les uns et les autres sont de même nature [1]; ils sont, de tous points, analogues aux mêmes phénomènes se produisant chez les femmes hystériques à un haut degré. Il se compliquent d'extase, de catalepsie; pendant toute leur durée, l'anesthésie est complète. Les accès spontanés ont cela de particulier que D... peut, tout en ayant cessé de s'appartenir, suivre une idée qui a occupé son esprit pendant la veille. C'est ainsi qu'une nuit, il a pu s'évader de l'hôpital et arriver sur les boulevards. Des sergents de ville l'ont arrêté et ramené à l'hôpital. Or on savait qu'il s'ennuyait beaucoup : il avait, à plusieurs reprises, manifesté son désir de sortir, et, avant son évasion, il avait écrit une lettre dans laquelle il remerciait le médecin en chef de ses soins et demandait son *exeat*. Dans les accès provoqués, on lui fit écrire la même lettre, dans les mêmes termes; on peut reproduire, à volonté, les scènes de la période de somnambulisme spontané. Rien n'est plus facile que de faire passer D... de l'état normal, ou condition première, à l'état pathologique, ou condition seconde. Il n'est pas même besoin, pour cela, de recourir aux manœuvres qui amènent l'hypnotisme, et, lorsqu'il est dans cet état, on le dépossède absolument de sa volonté. »

M. Motet rappelle que D... était sujet aux crachements de sang que l'on observe si souvent chez les hystériques. Ces hémoptysies l'affaiblissaient beaucoup et favorisaient singulièrement le retour des accès de somnambulisme.

« Au mois d'octobre 1880, les hémoptysies revinrent, et, à mesure que D... s'affaiblissait, ses nuits étaient mauvaises; les accès de somnambulisme se montrèrent de nouveau. Il avait même, dans la journée, *des absences*. Autour de lui on s'inquiétait; on ne savait pas au juste quel était son état; on l'engageait à se soigner. Enfin, le 18 octobre, il eut un vomissement de sang considérable, il remplit presque une cuvette, et eut une syncope. M. le docteur Bertrand fut appelé; on a de lui, au dossier, un certificat qui atteste le fait.

Ce médecin avait déjà donné des soins à D..., et, sans connaître l'état nerveux de ce malade, il avait constaté « un état d'affaisse-

[1] Ceci montre, mieux que toute explication, l'identité qui existe entre le somnambulisme hypnotique et le somnambulisme hystérique. (G. T.)

ment et d'hébétude qui lui enlevait son libre arbitre ». Ce même jour, 18 octobre, D... perdit encore du sang dans la journée; le soir, épuisé, redoutant de monter six étages pour aller chercher son porte-monnaie, il emprunte cinq francs à son camarade d'atelier; il voulait aller prendre une potion au perchlorure de fer chez un pharmacien du faubourg Poissonnière qui lui avait déjà préparé le même médicament. En route, il crache encore du sang; il avait dans ses poches, au moment de son arrestation, deux mouchoirs tachés de sang : l'un d'eux lui avait été prêté par son patron.

En passant rue Sainte-Cécile, il entra dans l'urinoir public ; il mouilla son mouchoir au tube de lavage des dalles verticales, pour enlever plus aisément le sang qui souillait ses moustaches. Il ne se souvient plus, à partir de ce moment, ni de ce qui s'est passé, ni du temps pendant lequel il est resté là, immobile. Le rapport des agents dit une demi-heure; cela est possible; il est même probable qu'il fût resté plus longtemps encore s'il n'avait pas été tiré brusquement de cet état, qui, pour nous, étant donnée la série des troubles que nous avons rappelés, n'a rien d'imprévu. Ce que nous admettons moins aisément, c'est qu'un homme qui, le matin, a eu une hémorrhagie terrible, qui, dans la journée, dans la soirée, a vomi du sang en abondance, qu'un médecin a vu, que son patron et un ouvrier ont vu aussi dans un état d'épuisement extrême, ait pu, le soir du même jour, se livrer pendant une demi-heure à des manœuvres de masturbation, à des provocations constituant le délit d'outrage public à la pudeur.

Il y a là, pour nous, pour des raisons toutes physiologiques, une impossibilité matérielle qu'il est de notre devoir de signaler.

En conséquence, nous appuyant sur des faits directement observés par nous, par des médecins d'une incontestable autorité, d'une part; sur les renseignements que nous avons recueillis et qui ont permis de reconstituer la journée du 18 octobre, pendant laquelle le prévenu a été gravement malade, d'autre part; nous sommes autorisé à conclure que D... n'a pas pu commettre l'outrage public à la pudeur qui lui est reproché.

Que si son attitude, le long temps passé par lui dans un urinoir public ont pu paraître suspects aux agents en surveillance, cette attitude singulière, cet arrêt prolongé trouveraient une explication qui n'aurait rien de forcé, dans les conditions pathologiques que nous avons exposées.

Signé : « A. MOTET. »

« A l'audience, continue M. Motet, nous avons énergiquement maintenu ces conclusions; nous affirmions que D... était un malade, et nous démontrions, en nous appuyant sur l'observation prise à l'hôpital Saint-Antoine, que le début de la névrose complexe dont il était atteint remontait à une époque éloignée déjà.

Nous faisions voir que D... présentait deux états : l'un normal, pendant lequel il était responsable de ses actes; l'autre pathologique, pendant lequel il cessait de s'appartenir, de se diriger, et nous disions que, pendant cette condition seconde, dont il ne conserve pas le souvenir, il était absolument irresponsable.

M. le président Manau reçut la déposition des deux agents qui avaient arrêté D... Cette déposition affirmait, de la manière la plus catégorique, le délit d'outrage public à la pudeur; elle alla même plus loin : les agents prétendirent que D... leur était bien connu; qu'il fréquentait les passages; qu'ils l'avaient suivi souvent de huit heures à neuf heures du soir. Or il fut établi par deux témoins que D... ne sortait jamais avant dix heures et demie, onze heures du soir. C'était lui qui se retirait le dernier, ayant pour fonctions de fermer le magasin et d'y mettre tout en ordre avant son départ.

Nous n'avions pas à discuter la déposition des agents, et, M. le président nous ayant demandé si elle modifiait nos conclusions, nous avons répondu que nous les maintenions sans y rien changer.

M. l'avocat général Bertrand, dans un réquisitoire aussi remarquable par sa modération que par l'élévation de la discussion, nous disait : « Les faits sont matériellement établis : deux hommes ont déposé sous la foi du serment qu'ils avaient vu D... commettre un outrage public à la pudeur; nous, magistrats, nous n'avons qu'une chose à faire, appliquer la loi.

« Vous, médecin, vous nous dites que cet homme n'est pas responsable; mais vous nous avez dit aussi qu'à côté des troubles nerveux et cérébraux, il y avait chez lui des périodes d'état normal. S'il est vrai qu'il passe tour à tour par des périodes de *condition première* ou normale et par des périodes de *condition seconde* ou pathologique, prouvez-nous qu'au moment où il a été arrêté, il était dans l'état de *condition seconde.* »

Dans toutes les affaires médico-légales où nous avons eu à intervenir, nous nous sommes toujours fait une loi de n'affirmer que ce dont nous étions sûr. Nous ne pouvions répondre à la question pressante de M. l'avocat général en lui disant qu'il était certain que D..., au moment de son arrestation, se trouvait dans un état de condition seconde. Seulement, il nous était permis de reprendre les données de l'observation, et de faire voir quelle importance

avait la perte du souvenir dans la détermination de l'état du prévenu à un moment donné.

Cependant, la Cour avait manifesté quelques hésitations, quelques doutes; il lui semblait difficile d'admettre qu'un homme pût passer par des états aussi différents, et subir l'influence d'une volonté étrangère à la sienne. Nous proposâmes de la rendre témoin d'une expérience aussi simple que facile à conduire, qui, pour nos maîtres MM. les professeurs Lasègue, Charcot, Vulpian, et tant d'autres, a depuis longtemps cessé d'appartenir au groupe des faits extraordinaires pour rentrer dans celui des faits pathologiques.

C'était bien d'un fait pathologique qu'il s'agissait; et, dût l'expérimentation n'apporter aucune preuve nouvelle, en la proposant, nous restions sur un terrain scientifique... Nous remercions hautement M. le président de la Chambre des appels de police correctionnelle d'avoir voulu se convaincre, et de nous avoir permis de lui en offrir immédiatement les moyens.

Voici comment nous avons procédé. D..., avons-nous dit, peut être facilement placé dans l'*état de condition seconde.* Il suffit de le forcer à regarder fixement pendant quelques instants : c'est ainsi que nous le fîmes entrer dans la période de somnambulisme provoqué, où, cessant de s'appartenir, il était dépossédé de sa volonté et subissait la nôtre. Nous étions enfermé, avec quelques-uns de MM. les conseillers, dans la chambre du conseil; lui était dans la salle des prévenus. Nous l'appelons; dès qu'il entend notre voix, il se précipite, écartant les gardes de Paris mis sur son passage, avec la vigueur d'un homme qui renverse un obstacle, ouvre la porte de la salle, et arrive à nous, s'arrête immobile, attend. A ce moment, il ne connaît que nous, ne voit que nous, obéit à nous seul. M. le président ayant désiré s'assurer de la perte du souvenir des faits appartenant à l'accès, nous demande à voix basse de lui ordonner d'ouvrir ses vêtements, son pantalon.

Nous lui disons : « D..., déshabillez-vous. »

Il enlève ses vêtements avec une sorte d'emportement. Puis, sur l'invitation de M. le président, nous lui demandons : « Qu'avez-vous fait dans l'urinoir? vous souvenez-vous? » Et nous le plaçons devant le mur. Il prend son mouchoir, l'approche du mur et fait le geste de s'essuyer la bouche; il répète ce geste plusieurs fois de suite.

Nous le réveillons par une simple insufflation d'air froid sur les yeux, et sa physionomie exprime un profond étonnement de se trouver là.

M. le président s'approche de lui et lui dit :

« D..., vous venez de vous découvrir devant nous.

— Je ne crois pas, monsieur, répondit-il.

— Tous ces messieurs vous ont vu comme moi. Regardez ; vous êtes encore déboutonné ; votre pantalon est ouvert.

— Monsieur, je ne m'en souviens pas. »

M. le docteur Mesnet assistait à l'audience. Sur notre demande, M. le président avait consenti à ce qu'il entrât dans la chambre du conseil : ce fut lui, à son tour, qui s'empara de D... et le ramena en quelques secondes à l'état dans lequel nous l'avions placé nous-même.

A partir de ce moment, nous fûmes aussi étranger à D... que l'étaient les autres personnes présentes.

M. Mesnet lui ordonna de lui écrire, et, le plaçant à la table, avec du papier, une plume, il lui fit écrire les premières lignes de la lettre que D... lui avait adressée de la prison de la Santé. C'est pendant que D... écrivait que nous fîmes constater l'anesthésie complète.

L'expérimentation parut alors suffisante. D... fut réveillé et ramené dans la salle des prévenus.

A la reprise de l'audience, la Cour rendit l'arrêt suivant :

« Attendu que, s'il paraît établi que D... ait commis les faits qui lui sont reprochés, il n'est pas suffisamment établi qu'il en ait la responsabilité morale ;

« Considérant, en effet, qu'il résulte de l'examen du docteur Motet, remontant à une date ancienne, que le prévenu tombe souvent en état de somnambulisme ; que, dans cet état, il ne saurait être déclaré responsable de ses actes ;

Attendu que cet examen se fortifie d'une nouvelle expérience faite en la chambre du conseil ; que, dans ces circonstances, D... ne saurait être considéré comme responsable ;

La Cour infirme le jugement frappé d'appel et renvoie D... des fins de la plainte. »

IV. Le cas précédent nous conduit directement à parler de l'expertise dans *les états analogues* aux états hypnotiques. Nous rappellerons que, sous ce nom, nous avons décrit : le somnambulisme dit naturel ; le somnambulisme pathologique en dehors de l'hystérie, survenu, par exemple, à la suite d'un traumatisme du crâne (cas de Mesnet) ; la catalepsie ; la léthargie et le somnambulisme hystériques, y compris leurs

états respectifs prolongés, extase, attaque de sommeil, état second.

Nous ne pouvons répéter ici tous les arguments, basés sur des observations, que nous avons donnés, chemin faisant, en faveur de l'analogie qui existe entre tous ces états et l'hypnotisme. C'est l'hystérie qui domine toute la scène : le somnambulisme naturel est, par ordre hiérarchique, un avant-coureur de cette névrose, de même que le somnambulisme hypnotique en est une transformation.

Les règles déjà tracées de l'expertise sont donc à peu près les mêmes pour tous ces états, et, comme toujours, c'est le viol qui forme le fond des affaires médico-légales qui s'y rapportent. Nous avons dit, — le cas de Motet en est un bel exemple, — que l'on peut aussi bien suggestionner le sujet dans le somnambulisme hystérique que dans le somnambulisme hypnotique. Nous ne croyons cependant pas plus (pour la même raison déjà donnée) aux crimes par suggestion dans les états analogues que par suggestion dans les états hypnotiques.

Puisque c'est encore le viol qui nous intéresse principalement, sinon exclusivement, nous rappellerons que nous avons dit que le Code pénal autrichien, de même que le Code pénal hongrois (déjà cité), renferme un article dont les dispositions s'appliquent aux états analogues. Cet article est ainsi conçu :

Code pénal autrichien. Art. 127. — Le coït illégal accompli sur une femme qui se trouve dans un état où elle n'a ni la volonté, ni la conscience de résister à une action attentatoire à sa pudeur, *même si cet état n'est pas le fait du coupable,* ou sur une jeune fille âgée de moins de quatorze ans, est considéré comme viol et puni comme tel.

La question est, du reste, fort intéressante. Ces états sont spontanés et non plus provoqués. Il est certainement possible de les faire naître ; mais, dans cette hypothèse, le criminel doit réunir des conditions particulières de savoir, et connaître d'une façon si spéciale la modalité clinique de

l'affection du sujet que, véritablement, dans la pratique, cette façon d'agir et les dangers qu'elle comporte ne sont guère à redouter. Un criminel sait, par exemple, qu'une femme est hystérique, et que ses attaques se jugent par une longue phase de léthargie. Par la pression sur une zone hystérogène qu'il connaît, il détermine une attaque de sommeil et commet son crime. Cette hypothèse ne doit pas faire sourire; car nous rappellerons que, dans le cas de Pitres, le criminel plongea sa victime en léthargie par la pression de deux zones hypnogènes situées au niveau des deux coudes.

Mais il arrivera bien plus souvent qu'une hystérique prendra elle-même une attaque de léthargie, et que le viol sera consommé par l'unique personne (cas de Fodéré) ou par les divers spectateurs (cas de Mabille) de l'accès. Nous disons léthargie. De même pourra-t-il en être ainsi dans le somnambulisme naturel (cas de Dyce) ou hystérique (cas de Bellanger et d'Azam). L'extase, cette manifestation cataleptique de l'hystérie, peut durer fort longtemps, et nous ne savons quelle sainte des premiers siècles fut violée, dans cet état, par un centurion romain. Si l'affaire s'ébruite, si le fait se confirme, l'inculpé ne pourra-t-il pas encore alléguer pour sa défense que, n'ayant fait aucune manœuvre provocatrice, il a toujours cru que les rapports avaient été mutuellement consentis? Les cas de cet ordre ne sont pas extrêmement rares.

Enfin, cette question du viol pendant les états analogues (représentés par la léthargie hystérique dans la circonstance) est venue tout récemment (17 juin 1886) devant les assises de la Seine. Les débats démontrèrent l'innocence de l'inculpé, qui, d'ailleurs, avait été laissé libre; mais l'expertise médico-légale n'en fut pas moins fort intéressante.

On nous saura gré de publier le remarquable rapport, encore inédit, que fit M. Brouardel à cette occasion. Nous remercions notre éminent maître d'avoir bien voulu nous permettre de l'encadrer dans ces quelques considérations.

« Je soussigné, P. BROUARDEL, professeur à la Faculté de médecine de Paris... en vertu d'une ordonnance en date du 29 décembre 1885, ainsi conçue :

« Vu la procédure en information contre M. T... (Alfred), quarante ans, coupeur en chaussures, libre, demeurant à Paris...

« Inculpé d'avoir, au commencement du mois de février 1885, pendant que la demoiselle Adèle G..., âgée de vingt-trois ans, mécanicienne, demeurant à Paris..., était en proie à une crise d'hystérie, commis sur elle le crime de viol;

« Attendu que A. G... déclare qu'à l'époque précitée, comme elle était prise de convulsions, T..., qui se trouvait à la maison, seul avec elle, l'a emportée dans sa chambre et l'a placée sur un matelas, où elle est restée quatre à cinq heures sans connaissance; — que deux mois après environ elle a ressenti des maux de cœur et s'est aperçue qu'elle était enceinte; qu'alors T... lui a avoué avoir eu des relations intimes avec elle. — La demoiselle G... ajoute qu'elle n'a jamais eu de relations sexuelles avec personne, si ce n'est à son insu avec T...;

« Attendu que, le 11 novembre dernier (1885), la veuve G... a porté des coups et fait des blessures au sieur T... en lui reprochant d'avoir rendu grosse sa fille;

« Disons qu'il sera, par M. le docteur Brouardel, serment préalablement prêté, procédé à toutes constatations médicales utiles sur les personnes des dénommés. »

Nous passons sous silence l'examen de T..., qui nous intéresse peu dans la circonstance. Disons, toutefois, que celui-ci allègue pour sa défense qu'il est l'amant d'Adèle G... depuis deux ans et que, s'il a eu des rapports avec elle, ceux-ci ont été consentis; que ces rapports n'ont jamais eu lieu pendant une attaque.

En dehors des blessures qui lui ont été faites par la veuve G... et le frère de la plaignante, blessures dont il reste des traces, T... ne paraît présenter aucune affection générale, nerveuse ou mentale.

Le rapport continue par l'*examen de la demoiselle G...*

« La question qui se pose est celle-ci : Mademoiselle G... est-elle, dans certains moments, par suite d'une maladie quelconque, incapable de se rendre compte des faits et des actes qui s'accomplissent

autour d'elle et sur elle? A-t-elle pu, notamment, subir un ou plusieurs rapprochements sexuels sans en avoir conscience?

Pour résoudre cette question, nous avons un certificat du docteur A. M... (4 décembre 1885), qui a assisté à deux des attaques; les renseignements fournis par la jeune fille elle-même et par sa mère; puis nos observations personnelles, permettant de reconnaître la possibilité des accidents passagers décrits par mademoiselle A. G... et sa mère. Cette possibilité est contrôlée ou confirmée par l'existence de troubles permanents dont quelques-uns échappent à toute tentative de simulation.

En ce qui regarde le certificat du docteur A. M..., nous insistons seulement sur ce fait, que ce confrère a assisté à deux attaques. La description qui va suivre nous éclairera suffisamment sur les phénomènes de la crise pour que nous croyions inutile de le publier en entier.

« La demoiselle Adèle G... est âgée de vingt-trois ans; elle est bien constituée et présente un embonpoint assez notable. Sa mère affirme que, pendant son enfance, elle était d'une constitution assez faible; elle ne paraît cependant avoir eu aucune maladie grave. Elle ne présente actuellement aucune lésion viscérale : cœur et poumons. Elle a été réglée vers quatorze ans et demi ou quinze ans; depuis, les règles se sont montrées assez régulièrement, mais toujours accompagnées de douleurs.

Depuis le mois de février 1885, les règles n'auraient pas reparu; des nausées, des vomissements, des troubles généraux et la déformation de la taille auraient appelé l'attention de la jeune fille; bientôt, l'existence de la grossesse ne fut plus douteuse. Elle est accouchée, le 10 novembre 1885, d'un enfant à terme, bien portant. L'accouchement et les suites de couches n'ont présenté rien d'anormal.

Aucun antécédent héréditaire ne semble avoir particulièrement prédisposé la demoiselle G... à des accidents nerveux. Nous n'avons pu retrouver de troubles de ce genre dans les renseignements fournis sur les grands-parents. Le père est mort d'albuminurie, la mère est bien portante, ainsi qu'un frère âgé de vingt ans.

Les indications qui suivent sur le caractère et l'origine des accidents nerveux auxquels cette jeune fille serait soumise nous sont fournis par la mère de la demoiselle G... et par elle-même.

Le premier accident, suivi de perte de connaissance, daterait du mois de mai 1883. La jeune fille venait de perdre son père; elle

serait entrée dans la chambre mortuaire et serait tombée inanimée sur le sol. Le lendemain, elle aurait eu, au cimetière, pendant l'enterrement, une *attaque de nerfs* qui aurait duré huit heures environ. Un mois après, elle serait retournée au cimetière, et aurait eu une nouvelle attaque, analogue à la précédente.

Depuis cette époque (juin 1883) jusqu'à ce jour (2 janvier 1885), elle aurait eu des attaques à intervalles très-variables, quelquefois trois ou quatre par mois, quelquefois tous les deux mois. Les attaques ne coïncideraient pas avec les époques menstruelles.

Les attaques présenteraient un type invariable; nous en reproduisons les caractères d'après les renseignements fournis par la mère et la fille et le certificat du docteur M...

Le plus souvent, la malade éprouverait une légère aura se traduisant par une sensation de boule remontant de l'épigastre au larynx, accompagnée d'une oppression assez vive. La malade, avertie par cette sensation, aurait presque toujours le temps de s'asseoir. Quelquefois, l'aura ferait défaut; l'attaque débuterait subitement, et la malade tomberait.

A ce moment, d'après la mère, la bouche se tord, les yeux se convulsent en haut et en dehors, les dents grincent, les bras et les jambes s'allongent avec force, les doigts se ferment, les muscles sont agités de petits mouvements convulsifs. — Puis, survient une violente agitation; la malade se redresse, s'agite, se débat, mord, déchire et arrache tout ce qui l'environne; fait l'arc de cercle, la tête et les pieds reposant seuls sur le plan du lit; crie avec force. — Ces phénomènes cessent; la malade s'assied sur son lit, regarde autour d'elle; son visage exprime l'effroi; les yeux sont hagards, grands ouverts. — Enfin, elle tombe anéantie. La respiration devient calme; la malade semble dormir; les membres soulevés retombent pesamment: la résolution est complète; elle ne répond à aucune question; la sensibilité serait abolie. — Pendant ces diverses périodes, les fonctions intellectuelles sont complétement supprimées. — Assez souvent, survient une deuxième attaque analogue à la précédente; plus rarement, une troisième. — D'une façon générale, la totalité de la crise dure de quatre à six heures; dans tous les cas, la deuxième période d'anéantissement ou de léthargie forme à elle seule, en tant que durée, plus des deux tiers de l'accès; elle est donc, et de beaucoup, la plus longue de toutes les phases. — La malade revient enfin à elle-même, disant ne se souvenir de rien de ce qui s'est passé pendant l'accès. Elle éprouve un violent mal de tête, qui cède au sommeil naturel, dont le besoin se fait impérieusement sentir. — Ajoutons que le corps, et particulièrement les bras,

sont souvent couverts d'ecchymoses résultant des traumatismes multiples qu'elle s'est faits pendant sa période d'agitation; la langue n'est jamais mordue; il n'y a pas d'écume à la bouche.

A ces renseignements fournis par sa mère, la demoiselle G... ajoute qu'elle ne se souvient pas d'avoir de *rêve* pendant son attaque; mais il est probable que celui-ci doit exister; car, pendant une des phases de la crise, son visage a, dit la mère, une expression de frayeur qui ne fait jamais défaut.

Ces renseignements nous ont été fournis principalement, nous le répétons, par la mère de la jeune fille; ils reproduisent si fidèlement l'une des formes des attaques hystériques, qu'il y a grande présomption qu'ils soient conformes à la réalité.

Mais, à côté de ces troubles transitoires, dont nous n'avons pas été témoin, il existe chez les hystériques des troubles permanents pour quelques-uns desquels la simulation nous paraît impossible.

Nous ne faisons qu'indiquer les troubles de la sensibilité générale, peu prononcés d'ailleurs; la douleur provoquée par la pression de l'ovaire droit, moins vive à gauche, pour insister sur les troubles de la vision. »

M. Brouardel rappelle alors les caractères que Charcot, Galezowski, Landolt, Parinaud, ont assignés à l'amblyopie et à l'achromatopsie hystériques.

« L'examen des yeux de mademoiselle G..., continue-t-il, pratiqué avec le concours de M. le docteur Parinaud, chef de clinique ophthalmoscopique du service de M. Charcot, a donné les résultats suivants :

Amblyopie hystérique très-caractérisée. — Rétrécissement du champ visuel pour le blanc et les couleurs dans les deux yeux, et spécialement à droite. — Le cercle du rouge est en dehors du cercle du bleu. — Polyopie monoculaire droite. — Pas de lésions ophthalmoscopiques.

Cet examen est conforme à celui que donne l'œil des grandes hystériques.

Conclusions. — 1° La demoiselle G... est atteinte d'hystérie. Nos constatations ne laissent aucun doute sur ce point.

2° Les crises hystériques de cette demoiselle seraient caractérisées par une durée très-longue (plusieurs heures), et se termineraient par une longue période d'inconscience et d'anéantissement (léthargie).

Les renseignements fournis par madame G... et sa fille sont, en tout point, conformes aux données de l'observation habituelle.

3° Il est possible que, pendant la phase léthargique, la demoiselle G... ait subi, sans en avoir conscience, des rapprochements sexuels.

Nous ne pouvons, évidemment, dire que le fait s'est passé ainsi que le rapporte la demoiselle G...; nous dirons seulement qu'il est possible qu'il se soit passé ainsi. »

Il ne nous reste que bien peu de chose à ajouter au précédent rapport.

Les débats, qui eurent lieu le 17 juin 1886 devant la cour d'assises de la Seine, et auxquels nous assistions, ne durèrent pas longtemps. La demoiselle G... soutint qu'elle ne se souvenait en aucune façon d'avoir eu des rapports volontaires avec T... Il résulta cependant de la déposition de quelques témoins que ceux-ci étaient indéniables : aussi le ministère public abandonna-t-il l'accusation.

Il n'en est pas moins vrai que ce cas, tout négatif qu'il soit, présente un vif intérêt. La description même de l'attaque prouverait, s'il en était besoin, que le viol peut s'accomplir pendant la léthargie hystérique. La mère et la fille l'avaient si bien compris qu'elles n'hésitèrent pas à accuser une tierce personne d'avoir commis le crime, et les faits étaient si bien présentés, *grâce à la possibilité même de la perpétration*, que le parquet se résolut à poursuivre.

A quoi eût été condamné T..., si l'accusation avait été justifiée? Nous ne saurions le dire. Ce que nous savons beaucoup mieux, par exemple, c'est qu'il n'existe dans notre Code, à l'inverse des législations étrangères, aucun article qui vise particulièrement le viol chez les *inconscients* spontanés ou provoqués.

Les faits, d'ailleurs, sont peut-être plus nombreux qu'on ne le pense généralement ; car, parmi les cas que nous avons distingués, nous n'hésitons pas à faire rentrer l'*idiotie* et l'*imbécillité*.

Cette dernière opinion a déjà été émise, tout au moins en principe, par Tardieu, qui nous dit[1], après avoir rapporté le cas de Castellan :

« Dans d'autres circonstances, le défaut de conscience ou de résistance de la femme résulte de sa faiblesse intellectuelle; et c'est là un fait trop commun, de voir de pauvres idiotes devenir victimes des brutalités des hommes qui les approchent, de ceux mêmes qui devraient les protéger. Dans ce cas, il appartient à l'expert de rechercher et de constater leur état mental, et cette recherche offre un double intérêt : en premier lieu, elle peut avoir une influence morale évidente sur la situation de l'accusé en établissant que la victime était incapable de résister, par suite d'une inconscience absolue; et, de plus, elle doit servir à contrôler les déclarations de quelques-unes de ces pauvres femmes qui, malgré leur imbécillité, peuvent néanmoins raconter et faire comprendre les scènes de violence dont la vive impression est restée présente à leur esprit débile, et que leur mémoire parvient à reproduire.

« J'ai eu, il y a peu de temps, à visiter à l'hospice de la Salpêtrière une jeune fille imbécile, de seize ans environ, qui avait été en butte à un attentat qui l'avait laissée sous le coup de la plus violente terreur, et dont elle savait fort bien indiquer l'auteur. Elle n'avait recouvré le calme que loin du domicile paternel, et à l'abri de l'asile où elle avait été placée. Les déclarations précises, quoique bornées, de cette pauvre enfant, et les circonstances qui les avaient accompagnées, ne pouvaient laisser de doute sur la conscience fort exacte qu'elle avait de ces faits, et sur la sincérité de son récit.

« En thèse générale, il est permis d'ajouter, sur ce point, que l'état d'imbécillité, qui est compatible avec un certain degré d'intelligence et une certaine fidélité de la mémoire,

[1] *Op. cit.*, p. 100.

ne le serait pas avec le mensonge habile qu'exige une fable accusatrice inventée dans des vues intéressées. »

Tardieu ajoute que « les mêmes réflexions peuvent s'appliquer aux violences commises sur des sourdes-muettes, chez lesquelles l'infirmité physique entraîne une si cruelle débilité morale[1].

Nous n'oserions, pour notre part, faire rentrer ces derniers cas, variables à la vérité, dans les états analogues, toute question de nature mise de côté. Nous préférerions de beaucoup étendre cette analogie aux attentats commis à l'aide des agents anesthésiques, le chloroforme en particulier[2]. Chacun de ces cas, du reste, mérite une interprétation spéciale.

Arrivé au terme de ce travail, nous désirons présenter quelques conclusions qui paraîtront peut-être en disproportion avec la longueur de l'ouvrage. Toutefois, nous rappellerons que, pour traiter avec fruit ces questions encore à l'étude, il est nécessaire de les exposer en détail, d'accumuler les documents, afin de laisser, pour ainsi dire, la conclusion se dégager des faits eux-mêmes, et de ne pas encourir le blâme d'avoir émis une opinion personnelle non justifiée.

Laissant donc de côté toute la première partie de cette étude, relative aux *états hypnotiques,* de même que la seconde, relative aux *états analogues,* desquels nous nous sommes efforcé d'établir la filiation, nous tirerons les conclusions suivantes de la troisième et de la quatrième, dont l'intérêt *pratique* apparaît plus nettement.

On nous accordera, toutefois, que les deux premières parties étaient indispensables à l'éclaircissement des deux autres.

[1] CHAMBEYRON : *Relation d'une tentative de viol qui aurait été faite sur une sourde-muette.* (*Annales d'hygiène et de médecine légale,* 1838, t. XX, p. 94.)

[2] DOLBEAU : *De l'emploi du chloroforme au point de vue de la perpétration des crimes et délits.* (*Annales d'hygiène et de médecine légale,* janvier 1874, t. XLI, p. 168.)

L'hypnotisme peut rendre les plus grands services dans le traitement de l'hystérie confirmée.

Toutefois, en dehors de certains cas, on peut dire qu'il est fort nuisible; car c'est peut-être le meilleur *agent révélateur* de cette névrose chez les personnes prédisposées. Le nombre des accidents de cet ordre qu'il a produits est véritablement très-considérable.

Ces accidents nerveux constituent le véritable danger des manœuvres hypnotiques inconsidérées, bien plus encore que le viol, dont il existe cependant plusieurs exemples, et surtout que les suggestions dites criminelles, qui ont trop vivement agité l'attention publique, et dont l'accomplissement ne franchira pas la porte des laboratoires, par ce fait même qu'elles ne sauraient donner aucune sécurité à leur auteur.

L'hypnotisme étant un agent modificateur et, par conséquent, perturbateur du système nerveux, ne doit être employé que par les seuls médecins.

Il importe donc de réglementer sa mise en œuvre comme on a réglementé la mise en vente des médicaments dangereux. Il suffit pour cela de veiller strictement à l'exécution de la loi sur l'exercice illégal de la médecine.

Les mesures restrictives prises en Autriche, et tout récemment en Italie, s'imposent dans notre pays. Les *représentations théâtrales et les séances publiques des Sociétés de magnétisme* doivent, en particulier, être sévèrement interdites ; car, non-seulement elles sont la source d'une foule d'accidents immédiats, mais encore elles favorisent singulièrement le développement d'accidents ultérieurs en servant à la « propagation vulgaire » de l'hypnotisme.

Dans l'état actuel de notre législation, la justice est suffisamment armée contre l'*exploitation de l'hypnotisme*. Il suffit qu'on prenne la détermination de ne pas laisser violer ouvertement la loi, comme cela se pratique tous les jours, dans un but de lucre, par des milliers d'individus.

Toutefois, il serait désirable qu'on ajoutât aux articles 331,

332, 333 du Code pénal une disposition additionnelle visant particulièrement le viol et les attentats à la pudeur commis dans l'hypnotisme et les états analogues, c'est-à-dire sur les *inconscients*.

La presque unanimité qui existe à ce sujet dans les législations étrangères est un argument sérieux en faveur de notre proposition.

CHAPITRE QUINZIÈME

APPENDICE

L'HYPNOTISME EN THÉRAPEUTIQUE. — Multiplicité des travaux. — *L'action des médicaments à distance.* — MM. Bourru et Burot. — M. Luys et le rapport de M. Dujardin-Beaumetz à l'Académie de médecine. — *L'action à distance des médicaments n'existe pas.* — MM. Fontan et Ségard guérissent les uréthrites à l'aide de la suggestion. — Les *névropathes* de M. Bernheim. — MM. Auvard et Secheyron : *L'hypnotisme et la suggestion en obstétrique.* — M. Babinski et le *transfert.*

L'HYPNOTISME ET LA LOI. — *Le nouveau livre de M. Liégeois :* — A l'inverse des professeurs de droit, les médecins qui étudient l'hypnotisme sont remplis de préjugés. — M. Liégeois a de la reconnaissance pour Donato. — Le sommeil naturel est une autosuggestion. — Apologie de la suggestion dans la perpétration des crimes et delits. — Mais il n'existe pas un seul crime dans lequel elle soit intervenue. — Citations tronquées faites par M. Liégeois. — *L'affaire Annette G... et les informations de M. Liégeois.* — M. P. Garnier : Affaire *Ulysse X...* — Le juge d'instruction de Paimbœuf éclairé par le « professeur » Zamora. — M. Ladame : *L'hypnotisme et la médecine légale.*

LES REPRÉSENTATIONS THÉATRALES DES MAGNÉTISEURS. — *Le rapport de M. Masoin devant l'Académie de médecine de Belgique.* — La Commission vote l'interdiction à l'unanimité. — Interdiction en Suisse. — *Le Congrès pour l'avancement des sciences* vote l'interdiction à l'unanimité de la section d'hygiène et de médecine légale. — Refus d'autorisation à Bordeaux, à Poitiers. — *Une lettre de M. Damaschino.* — *L'opinion de M. Charcot.*

I. Pendant ces deux dernières années, les travaux sur l'hypnotisme se sont tellement multipliés que, à voir le nombre des publications, il semblerait véritablement que l'hypnose soit chose toute nouvelle. Devant cette multiplicité même nous devons nous borner, nous consacrant surtout à étudier les questions toutes spéciales qui ont été l'objectif de notre travail.

C'est ainsi, par exemple, que nous signalerons simplement les applications que l'on a voulu faire de l'hypnotisme à la *pédagogie*, à la *moralisation des jeunes détenus*, etc. Les auteurs ont certainement été guidés par des sentiments fort louables; mais, pour notre part, nous doutons fort que, dans ces cas, la pratique réponde à la théorie. Nous irons même plus loin, car nous pensons que ces tentatives ne sont pas sans danger.

Nous avons en effet établi, sur des bases solides, croyons-nous, qu'il ne faut pas se servir à tort et à travers de l'hypnose. C'est seulement après un examen médical soigneusement approfondi qu'on pourra intervenir thérapeutiquement à l'aide du magnétisme, en mettant toujours en balance, d'une part, les dangers réels qu'offrent ces pratiques, d'autre part, les bénéfices bien souvent aléatoires qu'on en peut espérer.

Et cependant, c'est un bilan que les auteurs ne songent guère à dresser. Aujourd'hui que l'hypnotisme est pour ainsi dire devenu à la mode, il suffit qu'une personne exprime un simple désir, pour qu'on l'endorme immédiatement, si possible. Un enfant a-t-il un tic, une habitude vicieuse quelconque, aussitôt l'hypnotisme apparaît comme moyen curateur. Le fait suivant, que nous avons observé, mérite cependant d'être médité.

Un enfant de huit ans, fils d'une mère hystérique, était atteint de la manie pourtant bien innocente de se ronger les ongles. Sur les conseils d'une personne amie, la mère conduisit son fils chez un médecin hypnotiseur en renom. Résultat final : après trois tentatives d'hypnotisme, l'enfant continuait à se mordre les ongles, mais, de plus, il présentait des attaques d'hystérie dont il fut fort difficile de le débarrasser.

Les applications thérapeutiques de l'hypnotisme ne se bornent plus désormais à la guérison des névroses, des maladies *sine materiâ;* elles se sont étendues de façons bien singulières. L'hypnotisme jouirait d'une grâce d'état toute

spéciale. Par lui les doses infinitésimales des homœopathes se trouvent distancées de bien loin, l'hypnotisé étant susceptible de *ressentir à distance*, sans les absorber en aucune façon, l'action des médicaments les moins volatils renfermés, par surcroît de précaution, dans des tubes de verre scellés à la lampe. Cela nous rappelle l'histoire de cet avare qui déjeunait copieusement en frottant son pain le long d'une bouteille qui renfermait un morceau de fromage.

Ce sont MM. Bourru et Burot, professeurs à l'École de médecine navale de Rochefort, qui se sont faits les promoteurs de cette méthode thérapeutique.

Nous n'ignorions pas leurs expériences lorsque nous écrivions la première édition de ce livre. En 1885, nous avions vu M. Bourru dans le service de M. Brouardel, dont nous avions alors l'honneur d'être l'interne et le préparateur. Il avait essayé de provoquer l'ivresse, des contractures, etc., en plaçant derrière la nuque d'une de nos malades endormie des tubes renfermant de l'acool, de la strychnine, et cela, sans aucun succès appréciable. Le lendemain il nous conviait à ses expériences dans le service de notre éminent maître M. le professeur Charcot : mêmes résultats négatifs.

Un des sujets présenta cependant quelques vertiges se rapprochant de l'état ébrieux, lorsqu'on plaça devant son visage un tube renfermant de l'alcool rectifié. Mais on avait causé librement de l'expérience à faire, aucune précaution n'avait été prise pour éviter l'autosuggestion. De plus, le tube étant simplement bouché et non scellé, nous avions pensé que, étant donnée l'hyperexcitabilité des sens bien connue dans l'état somnambulique, il suffisait de rapporter les phénomènes observés — bien vagues d'ailleurs — aux émanations des vapeurs alcooliques. Toutes les personnes présentes ayant rapporté de ces expériences une impression aussi défavorable que les résultats obtenus avaient été négatifs, nous avions jugé à propos de passer sous silence les faits annoncés par MM. Bourru et Burot.

Mais aujourd'hui, il ne nous est plus permis de nous taire. Non seulement les auteurs ont formulé leurs opinions dans un corps de doctrines[1], mais ils ont fait des élèves, et l'un d'eux, M. Luys, a été jusqu'à prévoir les *conséquences médico-légales* qu'entraînerait un empoisonnement perpétré de cette façon. C'est, du reste, devant l'Académie de médecine que la question s'est posée : nous allons voir comment elle a été définitivement résolue.

On trouvera dans le rapport ci-joint de M. Dujardin-Beaumetz tout l'ensemble du débat dans ses détails les plus complets et les mieux circonstanciés.

Le 6 mars 1888, M. Beaumetz s'exprimait ainsi à la tribune de l'Académie :

« Dans la séance du 30 août 1887, notre collègue, le Dr Luys, lisait devant vous un travail intitulé : *De la sollicitation expérimentale des phénomènes émotifs chez les sujets en état d'hypnotisme.*

« Dans sa communication, M. Luys, reprenant à nouveau les expériences de MM. Burot et Bourru (de Rochefort) et leur donnant l'appui de sa haute autorité, s'efforçait de montrer que des substances médicamenteuses placées à distance, ou au contact de sujets en état d'hypnotisme, pouvaient provoquer certains symptômes, et en particulier des symptômes émotifs variant avec la substance médicamenteuse employée; et, en terminant, il appelait l'attention de l'Académie sur les conséquences qui découlaient de pareilles expériences : les unes ayant trait à la thérapeutique, à laquelle elles ouvraient un horizon nouveau, les autres ayant trait à la médecine légale, car ces mêmes phénomènes, produits à distance, pouvaient modifier et bouleverser, sans en laisser de trace, l'organisme des sujets hypnotisables, et cela, à ce point que la mort pouvait être la conséquence de pareilles manœuvres.

« Cette communication, qui devait avoir en dehors de cette enceinte un si grand retentissement et qui fut reproduite avec empressement par toute la presse médicale et politique, produisit une légitime émotion sur les bancs mêmes de cette Académie, et notre secrétaire perpétuel, interprète de ce sentiment unanime, signalait la gravité de cette communication et réclamait que les conclusions

[1] *La Suggestion mentale et l'action à distance des substances toxiques et médicamenteuses*. In-18, Paris, 1887.

de notre collègue fussent soumises à une discussion des plus approfondies, à défaut d'une Commission chargée d'examiner et de vérifier ces faits.

« C'est alors que, sur la proposition de M. Roger, qui demandait que M. Luys voulût bien reproduire devant quelques-uns de ses collègues les expériences dont il venait de parler, afin d'en assurer la véritable explication, proposition appuyée par MM. Larrey, Brouardel et par moi-même, et acceptée par M. Luys, l'Académie décida à l'unanimité qu'une Commission de cinq membres serait chargée d'examiner les faits rapportés par notre collègue.

« Je viens aujourd'hui, au nom de cette Commission, vous rendre compte de la tâche que vous lui aviez confiée [1].

« Le premier soin de la Commission fut de fixer les limites de ses recherches et de ses travaux. S'inspirant des motifs mêmes qui avaient amené sa nomination, la Commission décida que, laissant de côté les points soulevés récemment par les grandes questions d'hypnotisme et de suggestion, elle ne s'occuperait exclusivement que des expériences faites par notre collègue, en s'efforçant de leur attribuer leur véritable valeur scientifique, et voici le programme qu'elle institua :

« Dans une première séance, M. Luys reproduirait ses expériences telles qu'il avait l'habitude de les faire; puis, dans des séances ultérieures, notre collègue, dont on ne saurait trop louer l'empressement à se mettre à la disposition de la Commission académique, renouvellerait ces mêmes expériences, mais alors avec un dispositif spécial dont la Commission fixa exactement les bases.

« Comme, dans de pareilles recherches, pour éviter toute cause d'erreur, il était important que, ni le sujet en expérience, ni l'expérimentateur, ni même les membres de la Commission eussent connaissance des substances médicamenteuses employées, il fut décidé que la préparation de ces substances serait confiée à une personne étrangère à la Commission. Ce fut M. Vigier, pharmacien, 70, rue du Bac, sur la discrétion et la sincérité duquel la Commission pouvait compter, qui fut chargé de ce soin.

« M. Vigier remit donc à la Commission seize tubes ; dix de ces tubes renfermaient chacun 10 grammes d'une solution médicamenteuse. Ces tubes, semblables à ceux dont se sert M. Luys, étaient absolument identiques entre eux, et cela, à ce point que l'œil même le plus exercé n'y pouvait trouver de différence.

[1] La Commission était ainsi composée : MM. Hérard, président; Bergeron, Brouardel, Gariel; Dujardin-Beaumetz, rapporteur.

« Six autres tubes renfermaient des substances à l'état de poudre; ils étaient enveloppés de papier blanc adhérant aux parois du verre et empêchant absolument de voir le contenu de ces tubes, qui étaient aussi semblables entre eux.

« Je mets d'ailleurs sous les yeux de l'Académie la plupart des tubes mis en expérience.

« Des numéros d'ordre étaient appliqués sur chacun de ces tubes, et des plis cachetés, reproduisant ces numéros, permettaient de connaître, à un moment donné, leur contenu.

« Si j'ajoute qu'un tube vide, identique quant à l'extérieur avec les précédents, fut joint aux seize tubes dont je viens de parler, j'aurai indiqué à l'Académie le matériel expérimental que la Commission allait mettre en œuvre dans ses recherches. Il me reste maintenant à dire comment la Commission entendait diriger ces recherches.

« M. Luys choisirait le sujet qu'il croirait le plus apte à reproduire devant la Commission les effets qu'il avait observés et qu'il avait décrits dans sa communication, et il placerait ce sujet dans les conditions les plus favorables pour mener à bien de pareilles expériences; puis, notre collègue, mettant en usage la méthode expérimentale qu'il a instituée, utiliserait, en les choisissant au hasard, les tubes dont je viens de parler, et l'on noterait avec grand soin, dans des procès-verbaux acceptés par M. Luys et les membres de la Commission, les différents symptômes qui se produiraient sous l'influence de chacun de ces tubes.

« Comme, dans sa communication, M. Luys affirmait qu'il avait obtenu avec les mêmes substances médicamenteuses des résultats sensiblement similaires, la Commission décida, en outre, que l'on changerait quelques-uns des numéros des tubes contenant des solutions médicamenteuses et que l'on expérimenterait à nouveau ces tubes ainsi modifiés. Un pli cacheté devait contenir la transposition des numéros ainsi opérée. Puis, lorsque la Commission se reconnaîtrait suffisamment édifiée par les différentes expériences faites sous ses yeux, elle procéderait à l'ouverture des plis cachetés et comparerait entre elles les observations contenues dans les procès-verbaux. Ce programme expérimental fut scrupuleusement suivi, et il me reste maintenant à en faire connaître le résultat à l'Académie.

« Dans la première séance, M. Luys, après avoir montré sur une de ses malades — la nommée Gabrielle — les différentes phases de l'hypnotisme — périodes de léthargie, de catalepsie et de somnambulisme lucide — et la marche et l'enchaînement que suivent, selon lui, ces différentes périodes, prit comme sujet d'expérience

la nommée Esther, sur laquelle ont été reproduites la plupart des recherches dont il est question dans la communication de notre collègue.

« Par l'occlusion des paupières, M. Luys plaça ce sujet dans un état qu'il considère comme la première période de l'état hypnotique, la phase léthargique, caractérisée essentiellement par l'apparition d'une hyperexcitabilité neuro-musculaire toute spéciale au niveau de certains points de l'économie et en particulier à la région brachiale, hyperexcitabilité appréciable par la production de contractures déterminées par le simple effleurement de la peau au niveau des avant-bras. C'est dans cette période léthargique que, suivant M. Luys, se produirait l'action des médicaments placés à distance. Ces phénomènes, comme il le dit d'ailleurs avec grand soin dans sa communication, suivraient, sous l'influence stimulatrice de ces médicaments, une période ascensionnelle, puis une période d'état, et enfin une période de déclin lorsque l'action stimulatrice cesserait de se faire sentir, période de déclin dans laquelle on verrait se reproduire, mais dans un ordre inverse, les symptômes qui sont apparus dans la période d'augment.

« Les tubes dont se servit M. Luys à cette première séance sont ceux dont il a fait usage dans toutes ses recherches; la plupart portent une étiquette sur laquelle est inscrit le nom du médicament.

« Une fois la malade dans la période léthargique, M. Luys prend un de ces tubes et le place d'abord sur le côté gauche du cou, puis sur le côté droit; il le présente ensuite, à distance cette fois, devant les différents organes des sens, oreilles, yeux, bouche, et il termine en plaçant le tube, toujours à distance, en avant du cou.

« Les phénomènes émotifs ou autres se produisent presque immédiatement après l'application des tubes. M. Luys, avant de commencer une nouvelle expérience, a soin de constater, par des passes faites légèrement au niveau des avant-bras, que la malade est bien revenue à la période léthargique.

« Dans cette première séance, la Commission vit se reproduire sous ses yeux les principaux phénomènes que M. Luys a décrits dans sa communication et l'action à distance du sulfate de spartéine, de l'essence de thym, de l'ipéca et enfin du haschich, fut identique avec la description qu'en a donnée notre collègue. Les symptômes que M. Luys avait soin de nous faire connaître avant l'application de chacun des tubes suivaient exactement la marche et l'évolution qu'il nous avait signalées, et de nombreuses photographies permettaient de comparer l'exactitude de la description faite par notre collègue avec ce qui se passait sous nos yeux.

« Je ne crois pas devoir insister sur la description de ces différents symptômes ; on les trouve minutieusement décrits dans la communication de notre collègue à l'Académie, et surtout dans la brochure qu'il a publiée à ce sujet [1].

« Trois autres séances furent consacrées à l'examen des différents tubes fournis par M. Vigier ; la marche adoptée dans chacune d'elles fut identique avec celle que M. Luys avait suivie dans la première séance, et le sujet en expérience fut toujours la même Esther.

« Ce qui frappa surtout la Commission dans cette nouvelle série de recherches et avant l'ouverture des plis cachetés, ce furent les points suivants : d'abord, la similitude des phénomènes observés, quel que fût le tube dont on se servît — ce qui paraît résulter de la symptomatologie très limitée des phénomènes provoqués sous l'influence des tubes mis en expérience. Cette symptomatologie se rapporte en effet aux manifestations suivantes : à des contractures plus ou moins généralisées qui vont même quelquefois jusqu'à l'opisthotonos, à des mouvements passionnels et en particulier à des mouvements de colère ou de joie, à des sentiments émotifs variables, soit de terreur ou de tristesse, soit de gaieté ou de satisfaction, à des phénomènes d'asphyxie, d'apnée et de congestion du cou et de la face, surtout lorsque le tube est placé en avant du corps thyroïde, enfin à des périodes de somnambulisme dans lesquelles la malade répond aux questions qu'on lui adresse et manifeste à haute voix les sentiments qu'elle éprouve. En dehors de ces symptômes, que l'on trouve notés dans presque toutes les observations, peu ou pas d'autres manifestations bien nettes et bien appréciables, de telle sorte qu'il était pour ainsi dire impossible à la Commission, avant l'ouverture des plis cachetés, de dire à quel médicament on pouvait attribuer la production de phénomènes aussi mobiles et aussi changeants. Je dis aussi mobiles et aussi changeants, parce que, par un fait que nous n'avons jamais vu se produire dans l'action pharmaco-dynamique des substances médicamenteuses et toxiques, le même médicament placé à droite et à gauche paraît, comme l'a d'ailleurs fort bien dit notre collègue dans sa communication, produire des effets dissemblables. C'est ainsi que chez le sujet qui a servi à nos expériences, le tube placé du côté gauche provoquait le plus souvent des sentiments de terreur, de tristesse et de répulsion, tandis que le même tube appliqué du côté droit amenait le rire, la joie et la satisfaction.

[1] Luys, *Les émotions chez les sujets en état d'hypnotisme*. Paris, 1887.

« Un autre point, tout aussi important, avait frappé la Commission, c'est l'action du tube vide. Cette action a été des plus marquées et des plus énergiques, et même plus intense qu'avec la plupart des tubes contenant des solutions médicamenteuses. En effet, si l'on se reporte à la relation des phénomènes provoqués par ce tube vide, on voit que, placé à gauche, il produisit de la contracture de tout le côté gauche, puis une contracture généralisée à tout le corps; que, mis devant les yeux, il provoqua une terreur invincible et telle que la malade se recula très vivement en repoussant le fauteuil sur lequel elle était assise. Ces mêmes phénomènes se reproduisirent avec plus d'intensité lorsque le tube fut placé sur la partie latérale droite du cou. Enfin, ce même tube vide, présenté au devant du cou, provoqua le gonflement du corps thyroïde, la congestion de la face, de l'apnée et du cornage.

« M. Luys est porté à attribuer ces phénomènes si accusés à l'éclat du verre mis en expérience. A l'appui de son dire, il recouvrit le tube d'une enveloppe noire, et alors il ne se produisit aucun effet appréciable sur la malade. La Commission croit devoir faire remarquer, toutefois, que les tubes contenant des solutions médicamenteuses avaient un éclat au moins égal, sinon supérieur à celui du tube vide.

« Quand la Commission eut ainsi suivi les expériences faites par M. Luys avec les différents tubes que M. Vigier lui avait remis, elle procéda à l'ouverture des plis cachetés.

« Elle constata alors qu'aucune relation ne paraissait exister entre les symptômes manifestés et le tube mis en expérience.

« Pour bien mettre en lumière ce fait, je puiserai quelques exemples dans les procès-verbaux des séances annexés à ce rapport.

« Voici, par exemple, l'action comparée des effets produits par le tube n° 10 et par le tube n° 5. Le premier de ces tubes renfermait 4 centigrammes de sulfate de strychnine pour 10 grammes d'eau. Placé du côté gauche du cou, il produisit les phénomènes suivants : la malade se gratta la tête, le tronc, les jambes, retira son peigne et se décoiffa; elle se frotta les yeux, puis elle prononça quelques paroles : « Je ne vois pas, je n'entends plus; je suis trop jeune pour être aveugle », dit-elle, et, en même temps, elle fait des gestes comme si elle cherchait à se diriger dans l'obscurité.

« Placé à droite du cou, ce même tube amena le sourire; la malade exprime sa satisfaction; elle dit qu'elle voit, qu'elle entend, et elle parle avec reconnaissance de M. Luys, qui depuis sept ans, dit-elle, lui donne ses soins.

« Placé en avant du cou, le tube amena l'apnée et la suffocation.

« Il est bien difficile de trouver dans ce tableau symptomatique la moindre trace de l'action pharmaco-dynamique, que nous connaissons tous, du sulfate de strychnine, et par une coïncidence fort étrange, c'est une des rares observations où nous n'avons observé ni contractures ni convulsions.

« Avec le tube n° 5, qui renfermait 4 centigrammes de nitrate de pilocarpine pour 10 grammes d'eau, on constate au contraire, lorsqu'il est placé à gauche du cou, des contractures très violentes de tout le corps, du strabisme et de la contraction des pupilles. Ces phénomènes sont encore plus accusés quand le tube est placé à droite, et, quand il est mis à distance en avant du cou, il survient de l'opisthotonos, de l'apnée et du gonflement du corps thyroïde.

« Comme on le voit, rien dans ce tableau qui puisse rappeler l'action sialalogue si intense de cette substance.

« Cette même bizarrerie d'action se retrouve avec le chlorhydrate de morphine.

« Le tube n° 6 renfermait 4 centigrammes de morphine pour 10 grammes d'eau, et quand on se reporte aux phénomènes produits par ce tube, voici ce que l'on constate :

« Placé à gauche, ce tube produit de la contracture, avec expression de terreur, puis d'extase.

« Placé à droite, expression de gaieté et de tendresse; en avant de l'oreille gauche, terreur. En avant de l'oreille droite, gaieté. Devant les yeux, sensation d'effroi. Devant le cou, apnée, congestion du corps thyroïde. La face devient vultueuse; cornage.

« Je pourrais citer encore les effets obtenus avec le tube n° 8, contenant 4 centigrammes de sulfate de spartéine pour 10 grammes d'eau. Placé à gauche, il provoque le sourire, une augmentation des mouvements respiratoires, puis une contracture qui frappe les deux côtés du corps avec opisthotonos.

« Placé à droite, la malade exprime la gaieté, elle rit, elle parle : « Laissez-moi, dit-elle ; il veut me violer, je ne veux plus. » Elle s'agite, exprime la colère, donne des coups de pied et repousse violemment, de la main gauche, un être imaginaire.

« Les effets produits par les tubes renfermant des poudres sont tout aussi incertains et tout aussi incoordonnés, et les manifestations ne sont nullement en rapport avec la substance mise en expérience. C'est ainsi que le tube n° 4, contenant de la poudre de charbon, placé sur le côté gauche du cou, amène d'abord le sourire, ensuite la contracture des paupières, enfin des larmes et des gémissements. Quand on place ce tube à distance de l'oreille gauche, la malade incline la tête de ce côté comme si elle voulait écouter; elle

penche la tête davantage à mesure que le tube s'éloigne, de telle sorte que l'inclinaison devient extrême quand le tube est très loin. Les sensations sont inverses, lorsque le tube est présenté du côté de l'œil gauche; la malade recule au fur et à mesure que le tube avance.

« Lorsqu'on place le tube à droite du cou, les contractures qui avaient apparu à gauche disparaissent pour apparaître à droite. En avant de l'œil droit, la malade tourne la tête vers le tube, qui semble la fasciner et produire sur elle une véritable attraction. Elle le suit du regard et se frotte les yeux comme si elle voulait distinguer le contenu du tube.

« Le *Cannabis Indica,* contenu dans le tube 5, amène des contractures quand le tube est placé à gauche du cou. Les bras se portent en dedans, les épaules se rapprochent et il survient du strabisme avec légère dilatation de la pupille. Placé à droite, la malade se recule, éprouve un sentiment de répulsion, pleure, sanglote, des larmes coulent de ses yeux et elle prononce quelques paroles : « Méchant! » dit-elle.

« L'ipéca (tube n° 3), contrairement à ce qui s'était passé dans les expériences antérieures faites par M. Luys devant la Commission, n'a produit aucun phénomène appréciable.

« Placé à gauche ou à droite du cou, ou en avant des organes des sens, ce tube est resté absolument inactif.

« Les tubes 3, 4 et 5 furent les seuls, renfermant des poudres, mis en expérience par la Commission.

« Mais ce qui montrera mieux que je viens de le faire l'étrange mobilité et l'extrême incertitude des phénomènes produits par les substances médicamenteuses placées à distance, c'est que la même substance amène chez le même sujet des phénomènes absolument différents.

« Dans les dix tubes, renfermant des solutions, remis par M. Vigier, il s'en trouvait trois : les tubes 1, 4, 7, qui renfermaient de l'eau distillée, et si l'on se reporte aux procès-verbaux des séances, on voit que ces trois tubes ont produit des effets dissemblables, que l'on pourra apprécier par le tableau I.

	Tube 1	Tube 4.	Tube 7.
Côté gauche.	Sensation de dégoût profond. —La malade porte la main gauche à la tête, se décoiffe. — Contracture à droite. — Déviation des yeux.	Écartement des paupières. — Strabisme convergent — Accélération des mouvements respiratoires. — Fixité du regard. — Contractures généralisées. — Opisthotonos.	Contractures généralisées, commençant à gauche et envahissant le côté droit.
Oreille gauche.	Effroi. — Elle se retire en arrière. — Contracture des deux côtés du corps.		Contraction de la face, à gauche.
OEil gauche.		Répulsion.	Regarde le tube. — Pupille étroite.
Bouche.	Sensation de dégoût.		Salivation. — Sensation de dégoût.
Côté droit.	Sensation de gaieté. — Elle fait des signes de la main comme pour appeler quelqu'un.	Sensation de gaieté. — Pas de contracture.	Sourire. — Cessation de la contracture à gauche. — Contracture à droite. — Véritable torticolis.
Oreille droite.	Signes de dénégation. — Pas de contractures.	Sensation agréable.	Expression de dégoût.
Cou.			Congestion de la face. — Apnée. — Cornage.

« Enfin, pour donner plus de poids à cette démonstration, la Commission a pu constater que le même médicament, expérimenté à 8 ou 15 jours d'intervalle, a produit des effets dissemblables.

« C'est ainsi que les tubes n° 3 et n° 6 renfermant, le 1er de l'eau distillée de laurier-cerise, le 2e du sulfate d'atropine, ont été expérimentés deux fois sous des numéros différents.

« Voici le tableau II comparatif des phénomènes observés dans ces doubles expériences.

	Première séance.	Deuxième séance.
Côté gauche.	Sensation de gaieté extrême. — Rire. — Expression voluptueuse de jouissance. — La malade compte sur ses doigts et les regarde. — Expression de colère. — Elle montre le poing et donne des coups de pied à gauche. — Terreur, pleurs.	Contracture spasmodique. — La malade compte sur ses doigts. — Contracture généralisée. — Opisthotonos. — Pupilles étroites.
Côté droit.	Expression de gaieté. — Sensation agréable et extase. — Elle se dresse, menace, et sa figure exprime l'effroi. — La pupille est normale.	Rire. — Elle parle : « Oui, cause-moi. » — Elle écoute. — Elle montre le poing. — Elle reparle : « Pas devant le monde. » — Gonflement du cou.
Cou.	Des quintes de toux se produisent quand le tube s'approche et cessent dès qu'il s'éloigne. — Apnée, congestion du corps thyroïde.	
Oreille gauche.		Elle exprime le chagrin. — Elle parle : « Méchant, tu me fais du mal, tu n'es pas gentil! »

« Pour l'eau de laurier-cerise, la première expérience a eu lieu le 24 janvier et la deuxième le 7 février.

« On voit combien diffèrent les deux tableaux symptomatiques ainsi obtenus à 15 jours de distance. Ces différences sont encore plus tranchées avec le sulfate d'atropine, qui fut expérimenté dans la séance du 31 janvier, puis dans celle du 7 février. On pourra d'ailleurs en juger par le tableau comparatif suivant. Je crois

	Première séance.	Deuxième séance.
Côté gauche.	Expression de tristesse. — Plaintes. — Pas de contracture. — La malade se presse le ventre, se frotte le nez et cherche de tous côtés.	Contractures généralisées.
OEil et oreille gauches.	Répulsion. — Gémissements — Elle dit : « Qu'est-ce que je vais faire ? »	Attraction, puis répulsion. — Pupille étroite.
Côté droit.	Gémissements. — Elle fait des gestes comme si elle discutait et hausse les épaules. — Puis elle ne parle plus. — Elle donne la main gauche, mais est incapable de donner la droite. — Hémiplégie droite. — Contracture droite.	Penche la tête à droite. Contraction à droite. — Plus de contracture à gauche. — Puis contracture des deux côtés.
Cou.	Congestion de la face et du corps thyroïde.	Apnée sans congestion de la face. — Spasme laryngé.
Bouche.		Dégoût.
OEil droit.		Répulsion. — Terreur.

devoir appeler l'attention sur ce fait particulier que, dans l'une des expériences, celle du 7 février, la Commission remarqua l'étroitesse de la pupille.

« On pourrait encore joindre à ces deux descriptions si différentes une troisième, puisée dans la relation faite par M. Luys sur l'action du sulfate d'atropine à distance, et cette troisième description différerait encore totalement des deux premières.

« Je ne pousserai pas plus loin cette démonstration, persuadé que l'Académie est suffisamment éclairée par l'exposition si aride et si sèche que je viens de faire des différents faits qui se sont passés sous les yeux de la Commission.

« Fidèle à la tâche qui lui avait été confiée, la Commission a pensé que sa mission était ici terminée et que, tout en reconnaissant l'extrême bonne foi de M. Luys, il lui suffisait d'avoir montré que les effets produits par des médicaments placés à distance chez des sujets hypnotisables paraissaient dépendre plus des caprices de la fantaisie et du souvenir du sujet mis en expérience que des substances médicamenteuses renfermées dans les tubes employés dans ce cas.

« Aussi vous propose-t-elle, à l'unanimité, d'adopter comme conclusion la résolution suivante :

« La Commission nommée par l'Académie de médecine pour examiner les faits avancés par M. Luys dans la séance du 30 août 1887, au sujet de l'action des médicaments à distance sur les sujets hypnotisables, émet l'avis qu'aucun des effets constatés par la Commission n'est en rapport avec la nature des substances mises en expérience et que, par conséquent, ni la thérapeutique, ni la médecine légale n'ont à tenir compte de pareils effets. »

En réponse à la proposition de la Commission, M. Hérard, président de l'Académie, fit remarquer que la Compagnie n'avait pas à se prononcer sur les conclusions du rapport, du moment où il s'agissait d'un collègue. Toutefois, le rapport serait imprimé et une discussion ouverte à son sujet.

Le 7 août, M. Luys s'élevait contre les conclusions de la Commission, mais il fut seul à défendre l'action des médicaments à distance. La question était jugée ; à cinquante ans d'intervalle, le prix Burdin[1] avait eu son pendant devant l'Académie !

II. Nous venons de le dire, le domaine thérapeutique de

[1] Voy. ch. I, p. 35 et suiv.

l'hypnotisme semble s'être singulièrement accru depuis peu. Nous n'en voulons encore pour preuves que l'ouvrage récent de MM. Fontan et Ségard, tous les deux professeurs à l'École de médecine navale de Toulon. Pour ne pas avoir été l'objet d'un rapport académique, les opinions émises par ces auteurs dans leurs *Éléments de médecine suggestive* [1] n'ont pas moins soulevé des critiques qui se sont particulièrement fait jour dans le *Progrès médical* (4 février 1888), sous forme d'un article dû à la plume exercée de M. P. Blocq.

« C'est au pavé de l'ours de la fable, dit cet auteur, qu'on peut comparer la pierre que MM. Fontan et Ségard apportent aux fondations de l'édifice (c'est de la médecine suggestive qu'il s'agit) sous la forme d'un livre qui n'a de scientifique que les prétentions qu'il affiche. Il suffira, du reste, pour l'édification de nos lecteurs, de leur citer quelques-unes des observations choisies qui ont servi de substratum aux conceptions théoriques de ces auteurs. L'exposé de ces documents, qui forment la moitié du volume, nous dispensera d'un long examen des préceptes qui en découlent, et auquel est consacrée l'autre moitié.

« Voici l'une de ces observations : « *Mal de Pott. — Accidents de compression médullaire. — Douleurs sciatiques. — Méningite tuberculeuse — Vomissements. — Convulsions. — Atténuation remarquable par la suggestion. — Mort.* » — Un épisode y est particulièrement bien noté : « 17. — ...Il n'y a plus eu *ni céphalalgie* ni nausées. La famille est rassurée, mais la persistance de la somnolence et de l'anorexie, avec *quelques cris de nature encéphalique,* continuent à m'inquiéter. »

« Que dire aussi de l'observation V, dans laquelle le diagnostic porté est : *sclérose en plaques?* Il s'agit d'un homme âgé de cinquante ans, qui, en l'espace de huit ans, souffrit successivement, avec des alternatives d'amélioration lui permettant de reprendre son service de gardien de bureau : 1° de névralgie faciale; 2° de paraplégie avec anesthésie complète des membres inférieurs sans trouble des sphincters; 3° de parésie des membres supérieurs; 4° d'hémiplégie avec hémianesthésie gauche; 5° (cette fois le malade est observé par MM. Fontan et Ségard) de paraplégie avec anesthésie occupant inégalement les membres inférieurs, la jambe droite étant

[1] 1 vol. in-18. Paris, 1887.

prise à partir du genou, la gauche à partir de la hanche, d'hyperesthésie de la région lombaire (douleurs dès qu'on pèse légèrement sur cette région) et de diminution de l'acuité et du champ visuel. Les observateurs pensent qu'il *n'y a pas à douter* de l'existence dans ce cas d'une myélite diffuse matérielle, et la guérison qu'ils ont obtenue par suggestion leur est un bel exemple de l'action de cette médication sur les lésions matérielles de l'axe cérébro-spinal.

« Je détache ces deux termes extrêmes de l'observation XXIV intitulée : *Diabète sucré; Polyurie améliorée par suggestion.* « 14 *décembre :* émission de 5 lit. 500 d'urine. 7 *janvier :* émission de 5 lit. 500 d'urine (?). » Voici encore deux observations à diagnostic suspect : « Obs. XLVII : *Troubles dyspeptiques ; guérison en une séance.* Mademoiselle Z... (*pas de signes d'hystérie*), dont la sœur est hystérique, a eu, au moment des règles, des *vomissements incoercibles sans cause appréciable,* qui résistent à tous les moyens mis en usage. — Obs. XXXVII : *Pelvimétrite chronique avec douleurs intolérables.* Depuis trois mois, madame X... passe ses journées sur le canapé. Le *moindre attouchement du ventre* fait crier et pleurer la malade (ni fièvre ni vomissements). L'utérus durci, tuméfié, est englobé dans les tissus voisins (?). On rencontre çà et là des noyaux d'induration (?). *La malade n'a rien d'une hystérique.* Après la première suggestion, on peut presser sur le ventre sans causer de douleurs. » Citons encore l'observation L, dans laquelle un tænia resta sourd aux injonctions des expérimentateurs. Il est vrai, d'autre part, que de *plus petits* parasites, les organismes de la diarrhée de Cochinchine, de la dysentérie, de la fièvre paludéenne, les streptococcus de la suppuration, et même les gonocoques furent plus dociles...

« Certes, nous ne suspectons nullement la bonne foi des auteurs, et, par les extraits que nous mentionnons, il est facile de constater que, soit des erreurs de diagnostic, soit des traitements concomitants ont fait les frais de ces guérisons pseudo-miraculeuses. La plupart du temps des phénomènes hystériques, hémiplégie, vomissements, ovaralgie, contractures, ont été confondus avec des myélites, dyspepsies, rétractions; d'autres fois le régime lacté, la médication ont, en même temps, eu raison de diarrhées et de dysentéries; enfin la pulvérisation phéniquée a pu hâter, tout autant que la suggestion, la cicatrisation d'un ulcère phagédénique.

« Ainsi que nous l'avions fait prévoir, il semblerait au moins inutile après cela de mentionner la première partie du livre. La physiologie de l'hypnotisme, dans laquelle, entre autres, les actes réflexes sont confondus avec les phénomènes de la suggestion; la philosophie de

la médecine suggestive, où se trouve notamment proclamée la réalité scientifique du libre arbitre, valent la pratique que nous connaissons. Toutefois, nous ne saurions passer sous silence les quelques pages consacrées à l'application de la méthode. On y apprend la *préparation* du malade : « Dites bien que les insuccès sont très rares, que précisément votre client présente les meilleures dispositions... », ainsi que la *posologie* de l'hypnose à laquelle est consacré le paragraphe intitulé : *Doses et Formules*.

« En somme, les patientes et longues études de MM. Fontan et Ségard sur ce sujet (leurs recherches datent de l'an dernier) permettaient à ces chirurgiens de légiférer avec autorité en cette matière neuro-pathologique, d'autant qu'ils y étaient bien préparés par leurs notions de pathologie générale, de l'étendue desquelles on ne doutera pas après avoir lu « qu'il sera possible d'économiser les coups de bistouri à l'aide de *la suggestion détournant à propos un flux sanguin qui eût abouti à une inflammation suppurative* [1] ».

La critique est sévère, mais, véritablement, le médecin versé dans la connaissance des phénomènes hypnotiques reste stupéfait en lisant le récit des guérisons consignées dans le septième groupe : « Troubles fonctionnels liés à des maladies externes ou chirurgicales : commotion et contusion, arthrites, phlegmons, otites, uréthrites, plaies, dermatoses. » L'hypnotisme détrônant le copahu, cela vaut l'hypnotisme moralisateur des jeunes détenus : voilà des résultats que certes du Potet lui-même n'eût jamais osé prévoir.

Mais il faut bien le dire, l'exemple part de plus haut, et MM. Fontan et Ségard ne sont pas des créateurs, mais de simples disciples. Il s'est fondé à Nancy une école d'hypnotisme de laquelle l'école de Toulon paraît être tributaire, car bien avant nos auteurs, MM. Liébeault et Bernheim n'avaient pas craint d'aborder, à l'aide de l'hypnose, le traitement des maladies organiques jusqu'ici réputées incurables. Nous prendrons la liberté de nous étendre quelque peu sur le livre récent [2] de ce dernier auteur, qui, devenu chef d'école,

[1] Page 110.

[2] *De la suggestion et de ses applications à la thérapeutique*, 2e édition. Paris, 1888. Au moment où nous composions notre première édition,

a, de ce fait, pour ainsi dire inspiré un travail important sur l'hypnotisme médico-légal dont nous allons bientôt parler.

M. Bernheim a probablement été conduit à généraliser l'emploi de l'hypnotisme, par ce fait qu'il trouve bien peu de sujets réfractaires à ses manœuvres. « Ce qui frappe toujours d'étonnement — dit-il dans sa préface — les confrères qui nous font l'honneur de venir à notre clinique constater les faits relatés dans ce livre, c'est la singulière facilité avec laquelle on peut hypnotiser l'immense majorité des sujets de tout âge, de tout sexe, de tout tempérament. Ils s'imaginaient que l'état hypnotique est l'apanage exclusif de quelques rares névropathes, et ils voient maintenant tomber successivement sous l'empire de la suggestion *tous* ou *presque tous* les malades d'une salle. « Comment » disent-ils, « a-t-on pu passer pendant des siècles à côté de « cette vérité si aisée à démontrer, sans la découvrir? »

Ainsi, voilà qui est entendu, M. Bernheim endort *tous* ou presque *tous les malades* qui entrent dans les salles de la clinique de Nancy.

Mais si, d'aventure, on demande à M. Bernheim comment il reconnaît que ses sujets dorment, et sur quels arguments il s'appuie pour dépister la simulation, il répond que la preuve en réside dans la *suggestibilité* dont ils sont susceptibles, argument dont la portée nous paraît au moins problématique. En effet, qu'y a-t-il de plus facile à simuler que l'acceptation et l'accomplissement d'un phénomène psychique? M. Bernheim vient-il à constater de l'anesthésie, des contractures, tout cela est dû à la suggestion. Et cette suggestion le conduit à donner « une nouvelle classification

M. Bernheim n'avait encore publié qu'une brochure : *De la suggestion dans l'état hypnotique et dans l'état de veille*, Paris, 1884, dont nous avons eu souvent l'occasion de parler. Les idées sont restées les mêmes, mais nous ne croyons pas faire double emploi, après avoir cité la brochure d'autrefois, d'analyser le livre d'aujourd'hui.

des divers états en degrés à l'hypnose, classification qui, dit-il, est en même temps, ce me semble, une conception nouvelle, et je pourrais presque dire une *démonstration lumineuse de la nature psychique des phénomènes* ».

Cette conception nouvelle, cette classification se réduit, en somme, à celle proposée par M. Liébeault, laquelle, comme nous le disions dans notre première édition (p. 99), comprend six degrés très difficilement différenciables entre eux, car ils sont uniquement basés sur l'appréciation toute personnelle de la plus ou moins grande profondeur du sommeil.

Au lieu de six degrés, M. Bernheim en considère maintenant neuf, sans que, à notre avis, il lui soit davantage possible de prouver que le sommeil hypnotique existe véritablement chez ses sujets.

Il est vrai que M. Bernheim, de par sa conception même de l'hypnotisme, n'a pas besoin de beaucoup d'éléments de différenciation d'avec les autres états qui le pourraient simuler.

« Définir l'hypnose par sommeil provoqué, dit-il (p. 22), c'est donner à ce mot une signification trop étroite, c'est méconnaître les nombreux phénomènes indépendants du sommeil que la suggestion peut déterminer. *Je définis l'hypnotisme ainsi : provocation d'un état psychique particulier qui augmente la suggestibilité.* Souvent, il est vrai de le dire, le sommeil provoqué, lorsqu'il peut l'être, facilite cette suggestibilité, mais il n'en est pas le prélude indispensable. La suggestion domine l'hypnose.

« Ajoutons, comme j'ai cherché à le démontrer, que le sommeil réel suggéré ne *diffère en rien du sommeil naturel.* Les mêmes phénomènes de suggestibilité peuvent être obtenus dans le sommeil naturel, lorsqu'on réussit à se mettre en rapport avec une personne endormie sans la réveiller. »

Voilà qui est parler franc. Nous qui sommes partisan de l'hypnotisme aux trois périodes avec stigmates physiques

permettant de déjouer toute simulation, qui considérons, avec M. Charcot, l'hypnotisme comme une « névrose expérimentale », nous pourrions nous contenter de renvoyer le lecteur aux arguments que nous avons développés dans notre chapitre troisième. Mais il ne nous déplaît pas de mettre les théories de M. Bernheim en contradiction avec les faits qu'il rapporte dans son livre, et de prouver, une fois de plus, que ses sujets — ceux qui dorment — sont bel et bien, comme les nôtres, des névropathes, des malades, pour employer un terme général qui ne préjuge en rien la nature de la névropathie.

D'accord avec sa théorie, qui fait de l'état hypnotique un véritable état physiologique, M. Bernheim nous dit : « Il ne faudrait pas croire que les sujets impressionnés soient tous des névropathes, des cerveaux faibles, des hystériques, des femmes : la plupart de mes observations se rapportent à des hommes que j'ai choisis à dessein pour répondre à cette objection. » Comme si les hommes ne payaient pas un lourd tribut à l'hystérie! Mais passons.

Il est donc bien entendu que les observations rapportées par M. Bernheim sont démonstratives et que la majorité des sujets qu'il endort ne sont pas des névropathes. Analysons donc ces faits probants.

Ils sont au nombre de 105, comprenant 61 hommes et 44 femmes, et se répartissent ainsi qu'il suit, d'après M. Bernheim lui-même.

A. Affections organiques du système nerveux, 10.
B. Affections hystériques, 17.
C. Affections névropathiques, 18.
D. Névroses diverses, 15.
E. Paresses et paralysies dynamiques, 3.
F. Affections gastro-intestinales, 4.
G. Douleurs diverses, 12.
H. Affections rhumatismales, 19.
I. Névralgies, 5.

J. Troubles menstruels, 2.

Et M. Bernheim, après une telle énumération, affirme que ses sujets ne sont pas en majorité des névropathes, puisqu'il veut bien employer cette expression. Est-ce que 70 sur 105 de ses malades, ceux des classes B, C, D, E, G, I, ne sont pas des *nerveux* au premier chef? Que serait-ce donc si les sujets n'avaient pas « été choisis à dessein pour répondre à cette objection »?

Hélas! les faits parlent toujours plus haut que le raisonnement, et les faits eux-mêmes se chargent de donner tort aux théories de M. Bernheim.

On remarquera même que nous ne voulons pas discuter les diagnostics des malades appartenant aux classes dans lesquelles la névropathie n'aurait rien à faire, suivant notre auteur. Nous aurions cependant beau jeu en analysant cette singulière observation VI, qui, pour nous, est un cas type d'hystérie chez l'homme consécutive à un traumatisme; et quel est le médecin, si peu que ce soit au courant des maladies nerveuses, qui ne sache aujourd'hui que penser d'un certain nombre de douleurs abarticulaires dites rhumatismales et des troubles menstruels guéris par la suggestion?

Nous n'insistons pas davantage, car, nous le répétons, les faits « choisis à dessein » par M. Bernheim parlent suffisamment d'eux-mêmes pour que les conséquences doctrinales qu'ils entraînent avec eux n'aient pas besoin d'une plus longue interprétation.

Nous ne voulons pas cependant clore ce paragraphe consacré à la thérapeutique suggestive sans mentionner un travail très intéressant de MM. Auvard et Secheyron sur *l'Hypnotisme et la suggestion en obstétrique* [1]. Nous nous bornerons à rapporter les conclusions très détaillées de ces auteurs. Elles montrent que, dans ce sujet si particulier, la suggestion n'est pas encore près de supplanter le chloroforme et les autres

[1] Broch. in-8° de 72 pages. Delahaye et Lecrosnier, Paris, 1888.

anesthésiques employés d'ordinaire en pareil cas. Faisons remarquer de plus que, à l'inverse de l'École de Nancy, les auteurs se montrent partisans de l'hypnotisme aux trois périodes, adoptant ainsi la classification de la Salpêtrière.

« 1° L'hypnotisme est susceptible d'être provoqué pendant l'accouchement, mais d'habitude avec plus de difficulté qu'à l'état normal.

« 2° Pendant le travail, l'hypnotisme peut vraisemblablement exister sous toutes ses formes : catalepsie, léthargie, somnambulisme ; toutefois, nous n'avons pas trouvé d'observation de catalepsie qui ait été nettement signalée.

« 3° L'avantage de l'hypnotisation pendant l'accouchement est d'amener l'anesthésie. La suppression de la douleur pourra être obtenue, soit par simple léthargie, soit par le somnambulisme avec ou sans suggestion.

« 4° L'insensibilité est loin d'être le résultat constant de l'hypnose provoquée pendant la parturition. A côté des cas où le succès a été complet ou à peu près, il y en a d'autres où l'on a totalement échoué et d'autres enfin où le succès a été partiel.

« 5° Les insuccès sont dus soit à ce que la suggestion est mal ou incomplètement acceptée, soit à ce que la douleur utérine fait passer de l'état léthargique ou de l'état somnambulique à l'état de veille. En d'autres termes, la contraction utérine douloureuse est une cause continuelle de réveil contre laquelle ne peuvent efficacement lutter les moyens qu'on emploie d'habitude pour provoquer l'hypnotisme. Dans cette lutte entre l'utérus et l'hypnotiseur, la victoire reste souvent à l'utérus, surtout pendant la période d'expulsion.

« 6° Certaines femmes accouchant en souffrant dans l'état second ne se rappellent plus leurs douleurs dans l'état premier : on peut conclure à tort de cette absence de mémoire au succès de l'hypnotisme comme anesthésique.

« 7° L'hypnotisme ne paraît pas avoir d'influence nette sur

la marche du travail, si ce n'est peut-être un certain ralentissement dans les contractions utérines.

« 8° L'hypnotisme n'étant qu'un anesthésique inconstant, incomplet d'habitude, et dont nous avons montré les inconvénients dans notre étude médico-légale, comme d'autre part on possède dans le chloroforme, le chloral, des moyens bien plus sûrs, on ne peut conseiller son emploi dans la pratique obstétricale qu'à un titre tout à fait exceptionnel.

« 9° Cependant, sans entraînement préalable (cas relativement très rares chez les sujets très facilement hypnotisables), il nous semble qu'on pourra sans grand inconvénient provoquer le somnambulisme ou même la léthargie pendant la dilatation du col ; mais, pendant la période d'expulsion, on laissera l'hypnotisme de côté, et la parturiente, ramenée à son état normal, sera soumise s'il y a lieu aux anesthésiques ordinaires, au chloroforme par exemple, donné à dose obstétricale.

« 10° A côté de l'hypnotisme véritable il y a la suggestion à l'état de veille, l'emploi du pseudo-chloroforme, ou autres moyens semblables, qui, chez les esprits facilement impressionnables, pourront atténuer les douleurs. L'emploi de cette méthode est à conseiller, car ses inconvénients sont nuls et ses avantages souvent réels [1]. »

Terminons enfin en signalant les expériences entreprises par M. Babinski sur les hystériques de la Salpêtrière, et la guérison qu'il a obtenue de nombreux accidents dus à la névrose, par sa méthode du *transfert* à l'aide de l'aimant pendant le sommeil provoqué. Les résultats paraissent fort encourageants, mais comme cette question est encore en pleine période d'évolution, nous ne pouvons mieux faire que de renvoyer le lecteur aux communications de M. Babinski lui-même [2]

[1] Consulter également, sur le même sujet, SALLIS (de Bade), *Der hypnotismus in der Geburtshilfe*, in « *Der Frauenartz* », nos de janvier et février 1888.

[2] *Société de psychologie physiologique*, 25 octobre 1886 ; *Société de biologie*, 6 novembre 1886.

et à l'analyse détaillée que nous en avons donnée dans notre article *Hypnotisme* du *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales*.

III. Abordons maintenant l'étude des travaux récents consacrés particulièrement à l'étude médico-légale de l'hypnotisme.

On se souvient qu'au mois de mai 1884, M. Liégeois, professeur de droit à la Faculté de Nancy, lisait, devant l'Académie des sciences morales et politiques de Paris, un mémoire sur la suggestion hypnotique dans ses rapports avec le droit civil et le droit criminel, mémoire que nous avons analysé dans notre chapitre XI, en nous efforçant d'ailleurs de réfuter, et pour cause, la plupart des opinions qu'il renfermait. Ces opinions nous avaient, pour le moins, paru trop exagérées.

Depuis, il y a quelques jours à peine (20 octobre 1888), M. Liégeois a fait paraître sur la même question un important ouvrage[1] dans lequel, ainsi qu'il fallait s'y attendre, les arguments que nous avions présentés ont été vivement discutés. Nous trouvant ici sur notre véritable terrain, on nous permettra de nous étendre quelque peu et de nous appesantir sur les nouvelles raisons — nous ne disons pas documents — apportées par M. Liégeois à l'appui de la thèse qu'il défend.

Mais avant d'entrer dans le corps même de la discussion, nous devons avouer que la première lecture de ce livre a été pour nous une véritable déception. Nous nous attendions en effet — pour en faire notre profit — à voir discutées par un professeur de droit, devant la compétence duquel nous nous inclinions à l'avance, les questions juridiques qui se rattachent au viol chez les inconscients, à propos duquel notre législation est si défectueuse et si incomplète comparativement aux législations étrangères. Nous espérions que M. Liégeois voudrait bien nous faire connaître son opinion circonstanciée sur la

[1] *De la suggestion et du somnambulisme dans leurs rapports avec la jurisprudence et la médecine légale.* 1 vol. in-18 de 758 pages. Paris, O. Doin, 1889.

responsabilité qui incombe aux hypnotiseurs ayant déterminé des accidents graves chez leurs sujets; sur la question de savoir si les hypnotiseurs non médecins commettent ou non le délit d'exercice illégal de la médecine, toutes choses et bien d'autres qui méritaient, ce nous semble, d'être traitées dans un livre consacré à l'hypnotisme médico-légal.

Eh bien, de toutes ces questions M. Liégeois n'a cure : le livre, dans ses grandes lignes, est une apologie de la thérapeutique suggestive inaugurée, suivant l'auteur, par MM. Liébeault et Bernheim. De plus, les accidents consécutifs aux manœuvres hypnotiques intempestives n'existent pas, ou tout au moins ne semblent pas exister pour lui. Quant au délit d'exercice illégal de la médecine, quant à la question qui se pose partout aujourd'hui de l'interdiction des représentations théâtrales données par les magnétiseurs de tréteaux, elle est tranchée par l'opinion suivante, « qu'on doit à Donato, à Hansen, à Léon, une certaine reconnaissance pour la part qu'ils ont prise à la propagation de l'hypnotisme ». Nous reviendrons sur ce dernier point de la question, qui mérite, après les exploits de ces charlatans, plus que les éloges de M. Liégeois.

Nous avons aussi été fort étonné, nous qui suivons les cours de la Salpêtrière depuis 1876, en apprenant qu'à l'époque (1884) où M. Liégeois portait son mémoire devant l'Académie des sciences, « les phénomènes que présentent l'hypnotisme, le somnambulisme et la suggestion étaient fort peu connus ». Pour un peu, M. Liégeois aurait été le premier à s'occuper du côté juridique de la question, car il laisse complètement ignorer à ses lecteurs qu'en 1860 Charpignon écrivait sur la matière une brochure des plus substantielles [1]. Il est vrai que ce médecin ne se montre pas tendre pour les magnétiseurs amateurs.

Mais ce sont là des vétilles, et nous avons bien mieux à

[1] *Rapports du magnétisme avec la jurisprudence et la médecine légale.* Broch. in-8° de 60 pages. Paris, 1860.

faire que de nous étonner, lorsque M. Liégeois veut bien nous apprendre que non seulement il est inutile d'être médecin pour étudier convenablement l'hypnotisme, mais encore que cette ignorance des choses de la médecine est un avantage dans l'espèce.

Il paraît, en effet, qu'on a opposé à M. Liégeois un déclinatoire d'incompétence en la matière, pour parler le langage juridique. Aussi l'auteur, qui, avec l'École de Nancy, considère l'hypnotisme comme un sommeil non pas pathologique, mais physiologique, qui juge qu'il n'est pas une névrose, mais un sommeil réel, — toutes choses pour l'appréciation desquelles il est beaucoup plus utile d'avoir fait des études de droit que de médecine, — l'auteur, disons-nous, écrit-il (p. v) : « Les phénomènes hypnotiques, en médecine, c'est, ou peu s'en faut, une révolution. Je suis d'autant plus à l'aise pour le proclamer que je ne suis pas médecin. Si, à cause de cela, on me dit que je ne suis pas compétent, je répondrai que c'est parfois un avantage, parce que, dans ce cas, on n'a pas de préjugés, et je rappellerai que Pasteur a fait d'assez belles découvertes que la médecine semble destinée à utiliser chaque jour davantage. »

Être le Pasteur de l'hypnotisme, l'ambition n'est pas minime, et véritablement, lorsque M. Liégeois veut bien nous apprendre qu'il aura plus d'une fois l'occasion de nous citer, nous « médecin nourri des enseignements de la Salpêtrière », partant rempli de préjugés, et « le plus souvent pour nous combattre », nous tremblons, hélas! pour les appréciations toutes médicales qui forment le fond de notre travail.

Et pourquoi donc M. Liégeois nous combattra-t-il le plus souvent? Parce que nous n'avons pas fait la part assez large à la suggestion, parce que nous avons refusé de la charger de tous les crimes commis par les hypnotiseurs, de tous les accidents, y compris ceux dont ne parle pas M. Liégeois, tels par exemple que les attaques d'hystérie survenues à la suite des hypnotisations lucratives, à la suite des représentations

théâtrales données par les magnétiseurs, pour lesquels M. Liégeois a de la reconnaissance.

La suggestion! mais c'est la clef de tous les phénomènes hypnotiques. La léthargie, la catalepsie, le somnambulisme, en tant qu'états séparés, autonomes, tels que nous les comprenons à la Salpêtrière, n'existent pas; c'est la suggestion qui les détermine. Si l'on presse le nerf cubital d'un sujet endormi et qu'il se produise la griffe cubitale et rien autre, c'est encore la suggestion, car évidemment on a suggéré au sujet, inconsciemment ou non, de mettre en œuvre les muscles et *les seuls muscles* animés par ce nerf. Mais M. Liégeois n'est pas médecin, et « les préjugés » que nous avons sur la connaissance physiologique de l'innervation de ces muscles n'existent évidemment pas pour lui. Il ne nous reste plus qu'à nous déclarer confondu.

Toutefois, qu'il nous soit encore permis de lui demander comment il reconnaît qu'un sujet dort véritablement. C'est, nous répond-il avec M. Bernheim, qu'en état d'hypnose il est suggestible. Vraiment, dans la vie ordinaire la réponse pourrait être acceptable, et encore! mais croit-on, puisque M. Liégeois parle médecine légale, qu'un tribunal déclarera non simulateur un individu par ce fait seul qu'il avalera pour un verre de champagne le verre d'eau qu'on lui aura présenté? Cela nous paraît bien insuffisant, à nous médecins, qui, dans une expertise, avons l'habitude de ne pas nous contenter de la simple affirmation que nous soupçonnons intéressée.

Hélas! il faudra pourtant bien que, comme nous, en traitant de la simulation, M. Liégeois en arrive, lui aussi, à tabler sur les stigmates physiques de l'hypnotisé. Il sera bien forcé d'admettre cette hyperexcitabilité neuro-musculaire dont il ne veut à aucun prix, lorsqu'il nous dira (p. 689) qu' « un homme robuste peut difficilement rester les bras étendus plus de 10 à 15 minutes et qu'un hypnotisé pourra, au contraire, conserver pendant des heures les positions les plus

bizarres, les plus hétéroclites données à ses bras ou à ses jambes. Il y a là un moyen très sérieux de déjouer la simulation ». Est-ce que ce ne sont pas là des stigmates physiques découverts, disons-le en passant, par MM. Charcot et Paul Richer à l'aide de l'appareil enregistreur de Marey, sur des hystériques hypnotisables? Et, pour notre part, nous n'hésitons pas à rapporter cette tétanisation cataleptique des muscles à une forme modifiée de l'hyperexcitabilité neuro-musculaire.

Et voilà encore que d'autres stigmates physiques, « état des pupilles rendues insensibles à une lumière vive, anesthésie généralisée ou localisée, piqûres ou pincements faits à l'improviste au moment où le sujet s'y attend le moins », ont aussi une valeur très sérieuse! Qui donc trompe-t-on ici? se fût écrié Beaumarchais.

Mais M. Liégeois n'est pas médecin : pour lui, le sommeil ordinaire est une autosuggestion, le somnambulisme dit naturel n'est qu'un état physiologique à l'instar de l'hypnotisme : tout par la suggestion, telle est sa devise. Aussi quelle indignation n'est pas la sienne lorsque, soutenant que les dangers réels de l'hypnotisme ne résident pas dans la suggestion, nous écrivons : « Qu'on nous apporte un cas authentique (de crime commis à l'aide de la suggestion), nous nous déclarerons ébranlé, mais pas encore convaincu. »

« En vérité, dit-il (p. 637), faudrait-il donc, pour faire prendre au sérieux la suggestion, apporter à nos contradicteurs un crime réel, un cadavre véritable? Cela, nous ne pouvons le faire, on le sait bien, et alors on s'empresse d'en triompher. »

Et certainement nous triomphons de cet aveu arraché à M. Liégeois par son indignation même, et nous n'espérions pas qu'il nous ferait la partie aussi belle. Toutefois, que M. Liégeois se rassure, nos prétentions n'iront pas jusqu'à exiger de lui qu'il nous apporte le cadavre récalcitrant. Mais enfin, lorsqu'on s'est montré aussi affirmatif, quelques bonnes preuves bien palpables ne feraient pas mal dans le tableau,

et nous constatons encore une fois, — avec M. Liégeois lui-même, — que depuis deux années que nous avons formulé notre demande, à la série de viols en *léthargie* que nous avions rapportée aucun fait criminel n'est venu se joindre qui fût susceptible d'être interprété par cette suggestion, pierre angulaire de l'édifice que M. Liégeois a élevé à l'hypnotisme médico-légal.

Ce désir immodéré de faire de la suggestion le bouc émissaire de tous les crimes commis en état d'hypnotisme ne nous paraît pas devoir être favorable à M. Liégeois, car, à bout d'arguments *palpables*, elle le conduit à des discussions dans lesquelles on reconnaît bien plus le professeur de droit habitué à discuter sur des textes que le médecin raisonnant d'habitude sur des faits, sur des observations.

Qu'on lise, en effet, les lignes qui suivent la tirade désespérée dans laquelle M. Liégeois se refuse à jouer le rôle d'assassin par persuasion, et l'on constatera que son ardeur à la lutte l'entraîne à des citations incomplètes, qui ont pour effet immédiat de dénaturer singulièrement ce que nous avons écrit.

« En terminant sur ce point, dit-il (p. 637), je demanderai à M. Gilles de la Tourette, dont je ne veux méconnaître, d'ailleurs, ni les mérites, ni les excellentes intentions, — on va voir que les roses cachent toujours des épines, — de nous dire à laquelle des deux opinions par lui exprimées il s'arrête en définitive. Car je remarque qu'il nous dit (p. 382) : « L'hypnotisme peut être la cause ou le prétexte de GRANDS « DANGERS : CE N'EST PAS DANS LA SUGGESTION QUE RÉSIDENT CES « DERNIERS » ; il avait écrit dix pages plus haut : « LA SUGGESTION « EST CERTAINEMENT UNE ARME DANGEREUSE. » Mais nous nous arrêtons à une seule et même opinion, M. Liégeois, et nous vous aurions été obligé de ne pas nous mettre malgré nous en contradiction devant ceux de vos lecteurs qui ne possèdent pas notre livre, car la phrase est ainsi conçue : « La suggestion est certainement une arme dangereuse;

mais de là à la charger de toutes les malédictions jusqu'à en faire un danger public, il y a fort loin. » La voici, notre opinion, *et cette fois complète,* comme la phrase qui l'exprime, celle que nous émettions, il y a deux ans, et dans laquelle les faits — heureusement, du reste — nous ont amplement confirmé.

Nous en resterions là si, seul, nous avions été mis sur la sellette; mais M. Liégeois a décidé qu'il trouverait quand même un fait répréhensible commis à l'aide de la suggestion. A défaut du crime introuvable, il se rabat sur un simple délit et il ne craint pas de tancer d'importance un des rapports les plus remarquables de trois experts de la valeur de MM. Charcot, Brouardel et Motet.

Rappelons en quelques mots des faits que nous avons déjà exposés (p. 376 et suiv.) *de visu,* du reste, car nous assistions à l'expertise.

Le 8 novembre 1885, une hystérique morphinomane dérobait une couverture de coton qu'elle allait vendre quatre-vingts centimes, pour se procurer son excitant ordinaire. Le 25 du même mois, elle était condamnée pour ce fait à trois mois de prison. Conduite à Saint-Lazare pour subir sa peine, elle dut entrer à l'infirmerie, où le médecin et l'interne du service se livrèrent sur elle, la jugeant hystérique, à des tentatives d'hypnotisation qui demeurèrent parfaitement infructueuses, ainsi que nous le verrons bientôt. Le 3 décembre, l'interne lui conseilla d'en appeler, ce qu'elle fit dans les dernières limites qui lui étaient accordées par la loi. Le 21 décembre, son attitude fut telle à l'audience que les juges d'appel, impressionnés par une attaque de contractures généralisées, demandèrent un supplément d'informations et commirent MM. Charcot, Brouardel et Motet pour leur faire un rapport sur l'état mental de l'accusée.

Le 14 janvier 1886, nos éminents maîtres, examinant Annette G..., reconnaissaient chez elle les stigmates les plus indéniables de l'hystérie, et une tentative d'hypnotisation

pratiquée par M. Charcot déterminait chez elle une *attaque fruste d'hystérie à forme cataleptoïde.* Immédiatement et spontanément, l'interne et le médecin de service reconnaissaient que leurs tentatives répétées d'hypnotisation n'avaient jamais déterminé chez la malade autre chose que cette variété de l'attaque hystérique. Annette G... n'était pas hypnotisable, ainsi que nous avons pu nous en convaincre à satiété, puisque, depuis deux ans, la malade est dans le service de M. Charcot, à la Salpêtrière.

Que devenait le vol, que devenait la demande d'appel, effectués, disait-on, sous l'influence de la suggestion? « Tout ce roman, écrivions-nous (p. 380), qu'on avait bâti sur de prétendus phénomènes de suggestion hypnotique, se réduisait donc à une erreur de diagnostic souvent commise dans de pareils cas », disait M. Charcot en citant des exemples.

Mais M. Liégeois, qui accepte aveuglément (p. 243) les diagnostics de M. Focachon, pharmacien à Vézelise, touchant l'existence ou l'absence de la névrose, ne veut pas de ceux de M. Charcot, qui en matière d'hystérie n'a probablement pas une compétence suffisante. Quel dommage de mettre sur le compte de l'hystérie ce qu'il serait si bien — pour la thèse qu'il soutient — de rapporter à l'hypnotisme et à la suggestion!

C'est pourquoi cette affaire d'Annette G... le préoccupe au suprême degré, et, lui aussi, il se met à faire son enquête. Il a consulté Me Lagasse, avocat de la plaignante, et celui-ci lui a répondu que, sans aucun doute, sa cliente avait commis le vol sous l'influence d'une suggestion venue de la part de sa mère.

Et alors M. Liégeois d'épiloguer sur le rapport des trois experts : remarquant qu'une seule tentative de M. Charcot pour produire le sommeil était insuffisante (alors que le médecin et l'interne du service en avaient déjà pratiqué une série d'aussi infructueuses), parlant de suggestion à l'état de veille (que devient l'hypnotisme alors?) et terminant par ces conseils : « Les experts auraient pu mettre Annette G...

dans l'état de somnambulisme provoqué, et, dans cet état, ils eussent obtenu d'elle toutes les explications désirables, sauf à en tenir tel compte que de raison : *Cette fille avait été hypnotisée avant le procès, et elle a été depuis hypnotisée avec succès et a manifesté les divers phénomènes que nous connaissons aujourd'hui.* » Pardon! Par qui avait-elle été hypnotisée *avec succès? Avant le procès*, qui l'a *prouvé* à M. Liégeois? *Depuis le procès,* nous affirmons le contraire. Nous avons enregistré les déclarations des médecins traitants, et Annette G... a quitté Saint-Lazare pour entrer dans le service de M. Charcot, où elle est encore et où toutes les tentatives d'hypnotisation ont échoué.

« J'ai lieu de croire absolument exactes les informations qui me permettent de formuler ces observations, ajoute notre auteur. S'il en était autrement, rien ne serait plus facile que de démontrer mon erreur, puisque Annette G... est actuellement à la Salpêtrière. »

Nos lecteurs répondront pour nous aux informations *absolument exactes* de M. Liégeois. Et voilà comment se commettent les crimes ou délits par suggestion!

Nous rapporterons cependant encore, avant de clore ce paragraphe, deux faits nouveaux qui ont leur place marquée dans un travail consacré à l'hypnotisme médico-légal.

A propos du premier, l'hypothèse de la suggestion ne fut même pas discutée. L'expertise, en effet, avait été confiée à un médecin fort instruit, M. P. Garnier, qui eut bien vite fait de démontrer que tous les phénomènes observés étaient sous la dépendance du somnambulisme hystérique prolongé ou *état second*. Comme nous l'avons écrit et ainsi que les faits le prouvent à toute occasion, c'est donc toujours, — n'en déplaise à l'École de Nancy, — dans l'immense majorité des cas, contre ou pour des hystériques que la justice informera.

Le second fait a pour héros un magistrat qui, fervent adepte de la suggestion appliquée aux recherches judiciaires, a provoqué l'intervention de cette arme à deux tranchants

dans des conditions telles qu'il nous paraît s'être au moins fourvoyé, ainsi qu'on va pouvoir en juger.

Analysons d'abord le remarquable rapport de M. Paul Garnier [1].

Le 25 novembre 1886, Ulysse X..., élève dentiste, pénétrait dans une boutique de brocanteur située en face de son propre domicile, et là, procédait tranquillement à une sorte de déménagement de ce magasin.

« Sans hâte, sans gêne aucune, il transporte successivement dans la cour de sa maison divers objets mobiliers et n'est interrompu dans sa besogne que par l'arrivée du marchand, qui l'appréhende aisément et requiert son arrestation.

« Le délit, absolument flagrant, rendait toute dénégation impossible. Cependant X..., tout d'abord hébété et comme ahuri, ne tarde pas à protester avec force contre l'inculpation qui pèse sur lui et à se signaler à l'attention par des allures tout à fait bizarres. Au Dépôt, on remarque que, par instants, il a comme des *absences*... On lui parle... il ne répond plus... à l'appel de son nom il ne bouge pas... et les plus vives injonctions ne le font point sortir de sa torpeur. Il semble qu'il n'entend pas et qu'il est devenu étranger à tout ce qui l'entoure. Il a comme des *attaques de sommeil;* devant le magistrat instructeur, il s'endort!... »

C'est du reste un hystérique confirmé présentant les stigmates ordinaires de la névrose : « analgésie complète de la surface cutanée, sauf deux plaques d'hyperesthésie grandes comme une pièce d'un franc environ situées symétriquement sur la face postéro-externe de chaque poignet. Rétrécissement du champ visuel, anesthésie gustative et olfactive. Une compression annulaire exercée sur l'avant-bras amène avec la plus grande facilité la contracture de la main. » De plus, Ulysse X... est très facilement hypnotisable.

[1] *L'automatisme somnambulique devant les tribunaux*. Annales d'hygiène, avril 1887.

Mais ce qui est surtout intéressant, c'est la façon dont il se comporte pendant ses accès de somnambulisme hystérique prolongé.

La transition de l'état de veille au sommeil pathologique se fait d'une manière insidieuse : elle s'établit instantanément, sans qu'aucun phénomène bruyant la signale à l'attention. Il n'en est pas de même du retour à la vie normale, qui n'a lieu souvent qu'au prix d'une violente attaque convulsive avec arc de cercle, contorsions, hallucinations terrifiantes, sanglots qui viennent clore l'accès.

Tantôt le sommeil se produit d'une manière toute spontanée, sans intervention d'une excitation sensorielle. Tantôt c'est l'éclat d'une lampe, un objet brillant quelconque, que le malade n'a pu regarder sans s'endormir de lui-même. Comme tous les individus en état de somnambulisme spontané, il devient alors le jouet du mouvement automatique de son cerveau, engendré par les reliquats d'impressions ou d'idées qui l'ont occupé à l'état de veille. Il va, vient, agit d'une façon coordonnée, mais il n'est en contact ou en rapport avec le monde extérieur que par un côté unique, exclusif : le *mobile actuel*...

X... s'avance de ce pas lent et mesuré particulier aux noctambules ; il a les paupières demi-closes, un frémissement continu les agite [1] ; la tête est légèrement inclinée, comme si le regard surveillait la montre...

Au point de vue de la perte du souvenir, une remarque est nécessaire. Nous avons noté les dénégations énergiques de X... relativement au fait qui lui est imputé. Particularité assez étrange : dans un des interrogatoires subis dans le cabinet du juge d'instruction, il raconte, sans détours, comment il a procédé : « J'ai porté, dit-il, successivement les meubles dans la cour de la maison, et c'est au moment où j'allais emporter le deuxième fauteuil que j'ai été surpris. » Cette déclaration si précise venait le mettre en contradiction avec toutes ses protestations antérieures. Mais, plus tard, quand on lui rappelle cet aveu, il s'étonne, paraît croire à une surprise et, comme auparavant, il affirme n'avoir aucun souvenir du vol qui lui est reproché...

Suivant que X... se trouvait en état de *condition prime* (normale) ou en état de *condition seconde* (pathologique), il pouvait, sans

[1] Nous avons insisté, dans notre mémoire sur les *Attaques de sommeil hystérique,* Paris, 1888, sur l'importance de ce frémissement continu des paupières comme moyen de diagnostic avec les autres variétés de sommeil, l'hypnotisme en particulier.

cesser d'être sincère, tour à tour nier et reconnaître un acte qui, par le fait même qu'il avait été exécuté durant un accès de somnambulisme, ne devait revivre à l'état de souvenir que dans un accès subséquent similaire. Son attitude bizarre dans le cabinet du juge d'instruction, sa singulière *somnolence* devant ce magistrat, corroborent certainement cette interprétation...

Tout concourt donc à prouver que X..., dont l'équilibre mental était depuis longtemps troublé, s'est trouvé placé, le 25 novembre, sous l'empire d'un état vertigineux d'une nature spéciale; qu'il a éprouvé enfin une de ces éclipses du moi conscient comparables à celles qui avaient été antérieurement observées chez lui ou qui se sont produites depuis lors sous nos yeux.

Établir qu'une action incriminée est sous la dépendance d'une impulsion inconsciente, c'est poser, du même coup, le principe de l'irresponsabilité absolue.

Dans notre conviction entière, X... est un malade; c'est un hystéro-épileptique sujet à des attaques convulsives graves et à des accès de somnambulisme engendrant des actes automatiques parmi lesquels il convient de ranger le vol qui lui est imputé. On ne saurait demander compte de sa conduite à un homme dont la raison subit de telles absences, la volonté de telles défaillances et un si complet effacement.

Conformément au rapport de M. Garnier, X... bénéficia d'une ordonnance de non-lieu.

Il n'en fut pas de même, bien au contraire, du malheureux Pichereau, qui, pour n'avoir jamais été suggestionné, n'en fut pas moins condamné à deux ans de prison. Si les faits se sont passés tels que les rapporte la *Revue de l'hypnotisme*, nous demandons la revision de ce procès et la révocation immédiate du juge d'instruction, qui n'a pas craint d'introduire dans le prétoire un hypnotiseur de tréteaux comme auxiliaire de la justice. D'ailleurs, voici les faits tels qu'ils sont rapportés par la Revue[1].

La cour d'assises de la Loire-Inférieure vient de condamner à deux ans de prison un cordonnier de Paimbœuf, du nom de Louis

[1] Novembre 1888, p. 155.

Pichereau, accusé d'avoir volé deux cents francs à son patron, un sieur Morice.

L'affaire en elle-même serait banale, si le magistrat instructeur chargé de la procédure n'avait employé, au cours de l'information, un moyen tout à fait insolite d'arriver à découvrir une preuve de la culpabilité de l'accusé.

Pichereau niait énergiquement et depuis des semaines. Le juge d'instruction, M. de Penemprat, cherchait vainement à lui arracher des aveux, lorsque arriva dans la ville un *professeur d'hypnotisme* (!) nommé Zamora, qui stupéfia la population de Paimbœuf par ses expériences « d'hypnotisme à l'état de veille », dans lesquelles il semblait obtenir des résultats étonnants.

M. de Penemprat alla voir le professeur, fut stupéfait et ravi, et songea à se servir de lui comme d'un auxiliaire dans l'instruction qui n'aboutissait pas. Il alla le trouver, lui exposa son affaire et lui demanda son concours, que Zamora lui promit. Rendez-vous fut pris pour le lendemain, dans le cabinet du juge.

Là, en présence de plusieurs témoins, Zamora, qui avait les yeux bandés, interrogea longuement le prévenu Pichereau et lui prit la main qu'il garda quelque temps dans les siennes; enfin, suivi du cortège des magistrats et des curieux, le devin sortit du tribunal et, toujours les yeux bandés, marcha résolûment à travers un dédale de petites rues jusqu'à un vieux mur qui enclôt un vaste jardin à l'une des extrémités de la ville.

Arrivé en face du vieux mur, le professeur s'arrêta net, frappa du pied la terre et commença à creuser le sol avec ses pieds. On fouilla davantage et l'on trouva enfouie sous une pierre la somme disparue, moins quinze francs.

C'est sur cette preuve que le juge d'instruction rendit son ordonnance de renvoi devant la chambre des mises en accusation. Celle-ci, dans son arrêt de renvoi, pas plus que le procureur de la République dans son réquisitoire, n'a fait allusion à cette scène extraordinaire ni à ce moyen d'information plus qu'étrange.

Il n'en est pas moins vrai que Pichereau n'a été condamné que sur des présomptions, et qu'il aurait fort probablement été acquitté sans les prétendues révélations du magnétiseur que les jurés avaient connues par la voie de la presse. Comme l'a dit au cours de sa plaidoirie l'avocat de Pichereau, Me Brunswig, il se pouvait bien cependant que le professeur Zamora fût un joyeux fumiste et que, instruit du vol le soir, il fût allé, pour se faire une jolie réclame, déposer au pied du vieux mur une somme à peu près égale à celle qu'on recherchait.

M. Zamora, fier de la réclame qui lui était faite en cette occasion, s'est empressé d'écrire aux journaux pour certifier la véracité du fait. Nous pouvons gager que, d'ici peu, ce singulier professeur, qui joue à volonté le rôle d'hypnotisé ou d'hypnotiseur, sera à Paris, et qu'il n'aura pas de peine à convaincre beaucoup d'esprits, naturellement crédules, de l'existence de sa double vue.

Nous n'insisterons pas à nouveau, à propos de ce lamentable procès, sur les règles de l'enquête médico-légale en matière d'hypnotisme, que nous avons longuement exposées d'après l'enseignement de M. Brouardel et dont le juge d'instruction de Paimbœuf eût bien dû faire son profit. Nous en reparlerons uniquement pour dire que ces règles, formulées par nous pour la première fois, ont été adoptées par un auteur fort recommandable, M. Ladame, dans une brochure récente et remplie d'utiles renseignements [1].

Le dernier exemple que nous venons de citer prouvera-t-il donc enfin, une fois pour toutes, qu'il ne faut pas accommoder la suggestion, mentale ou autre, à toutes les sauces? C'est en exagérant dans des écrits journaliers la portée de cette suggestion qu'on arrive à troubler les esprits et à provoquer des résultats aussi malencontreux.

Après cela, M. Liégeois nous reprochera-t-il encore de ne pas assez insister sur les dangers de la suggestion?

IV. Pour terminer ce chapitre, il semblera tout naturel de parler des *représentations théâtrales* données par les magnétiseurs, représentations dont nous avons réclamé l'interdiction avec tant d'insistance.

Hélas! les résultats obtenus n'ont guère été à la hauteur de nos efforts. Toutefois, nous voulons bien croire que ceux-ci ne sont pas restés tout à fait infructueux, car la plupart des documents que nous avions donnés ont été reproduits dans une discussion encore pendante devant l'Académie de méde-

[1] *L'hypnotisme et la médecine légale.* In-8° de 82 pages. Lyon, 1888.

cine d'un pays étranger voisin du nôtre : nous avons nommé la Belgique.

Le 24 janvier 1887, M. le docteur Thiriar portait la question devant la Chambre des représentants et demandait l'interdiction des représentations théâtrales consacrées à l'hypnotisme.

Le 28 janvier, M. Rommelaere, secrétaire de l'Académie, allant au-devant des vœux du gouvernement, formulait la proposition suivante :

« L'Académie royale de médecine de Belgique, considérant que la pratique vulgarisée de l'hypnotisme entraîne souvent des accidents graves à sa suite chez les sujets et chez les assistants;

« Considérant que les représentations de cet ordre sont la provocation à un état morbide grave;

« Appelle l'attention du gouvernement sur la nécessité de mettre un terme aux abus qui résultent de cette pratique. »

Comme il semblait que le gouvernement attendait le résultat des délibérations de l'Académie, celle-ci renvoya la proposition de M. Rommelaere à une Commission chargée de faire un rapport à son sujet. Le 25 février 1888, M. Masoin [1] déposait son rapport.

Notre intention n'est pas ici d'analyser tout au long cette brochure substantielle où les faits que nous avons rapportés dans ce livre même, joints à beaucoup d'autres nouveaux, se trouvent consignés. Après avoir très nettement montré les dangers inhérents à ce genre de spectacle, M. Masoin en arrive aux conclusions suivantes, que nous donnons sans tarder davantage :

« En résumé, les dangers de l'hypnotisme ou de ses repré-

[1] *De l'opportunité d'interdire les séances publiques de magnétisme animal.* Rapport communiqué à l'Académie royale de médecine de Belgique. Bruxelles, 1888. — La Commission était composée de MM. Crocq, Boddaert et Masoin, membres titulaires; Héger et Semal, correspondants; M. Masoin, rapporteur.

sentations publiques sont signalés par les personnalités les plus marquantes et les moins suspectes de la science, même par des hommes éminents qui ont usé, pour ne pas dire abusé du magnétisme. Depuis plus d'un siècle ils sont dénoncés par des corps savants d'une incontestable autorité. Déjà, dans plusieurs pays de l'Europe, des mesures tantôt générales, tantôt locales, ont été prises pour interdire les spectacles en question. Les autorités communales ne paraissent pas aujourd'hui suffisamment armées pour réprimer un abus qui s'est produit déjà et qui peut reparaître encore, ou bien elles demeurent indifférentes sans même songer à intervenir. Enfin, des mesures prohibitives rentrent, semble-t-il, dans l'esprit de notre législation, qui a fermé les maisons de jeu, qui punit l'ivresse publique, qui réglemente l'usage et le débit des substances toxiques et médicamenteuses, qui détermine les conditions des établissements dangereux et insalubres, etc.

« Nous pensons avoir dressé avec une impartialité complète le bilan de l'hypnotisme. Sans doute, certains nous trouveront trop indulgent, d'autres trop sévère pour ces pratiques qui excitent encore chez les premiers une défiance trop longtemps justifiée, chez les seconds l'enthousiasme que provoquent les faits extraordinaires. Mais nous n'éprouvons aucune illusion : il est difficile, il est impossible de plaire à tout le monde en prenant position dans une matière qui a soulevé et qui soulève encore tant de passion, même chez quelques hommes de science, au point qu'ils semblent en faire une question personnelle. Mais on nous rendra du moins cette justice que nous avons traité la question au point de vue scientifique, en nous appuyant sur des faits positifs et sur des autorités imposantes; nous avons évité toute amertume comme toute exagération, bref nous avons écrit ces pages hâtives *sine irâ et studio*, n'ayant d'autre guide que la vérité, n'ayant d'autre soin que l'intérêt de la santé, de la moralité et de la sécurité publiques.

« Aussi nous espérons que vous ratifierez la conclusion

prise à l'unanimité par votre Commission, dans les termes suivants : « La Commission, considérant que les séances publi-
« ques d'hypnotisme offrent des dangers pour la morale et la
« santé publique, estime qu'elles doivent être interdites par
« le législateur. »

Encore moins que le rapport de M. Masoin analyserons-nous la discussion qui suivit, car la plupart des auteurs, partisans d'ailleurs de la suppression des séances publiques de telle façon que le résultat final ne reste pas douteux, s'y sont montrés d'une prolixité telle qu'elle défie toute analyse. On désirait connaître leur opinion sur les dangers de l'hypnotisme ; ils ont répondu, mais en profitant de la circonstance pour étaler un luxe de théories psycho-physiologiques qu'on ne leur demandait guère. Voilà deux ans que la discussion est ouverte ; virtuellement elle est fermée par le rapport de la Commission, mais, de fait, elle menace singulièrement de s'éterniser.

Il n'en a pas été de même au Congrès de l'Association française pour l'avancement des sciences, qui en 1888 a tenu sa session à Oran. Dans la séance du 3 avril (*section d'hygiène et de médecine légale*), M. Bérillon prit la parole en ces termes [1] :

« En présence du nombre toujours croissant des individus qui parcourent toutes les parties de la France et vont jusque dans les moindres villages donner des séances publiques, on peut se demander s'il ne serait pas temps de réprimer les abus auxquels donnent lieu ces exhibitions. A mesure que ces séances se sont multipliées, des dangers de plus en plus graves nous sont signalés. Le plus souvent ce sont certains malades qui, eux-mêmes, font remonter le début des accidents mentaux et nerveux dont ils souffrent à des manœuvres d'hypnotisme auxquelles ils se sont prêtés inconsciemment. D'autres fois, ce sont des familles qui se plaignent qu'on ait

[1] *Revue de l'hypnotisme,* 1888, p. 340.

fait accomplir à des personnes mineures des actes ridicules ou même répréhensibles, sous l'influence des suggestions hypnotiques. Récemment un magnétiseur avait suggéré à un étudiant de la Faculté des sciences de Dijon d'abandonner ses études et de le suivre à l'étranger. Dans d'autres cas, des magnétiseurs ont pu commettre impunément de véritables attentats à la morale publique. Après le passage de certains magnétiseurs, on a signalé dans plusieurs villes des épidémies de manie hypnotique, etc. »

Puis M. Bérillon rappelle que, depuis plusieurs années, les représentations publiques d'hypnotisme sont interdites dans presque toute l'Europe ; que récemment, en Suisse, la plupart des cantons (Bâle, Neuchâtel, Vaud, etc.) ont pris la même mesure ; que la Commission nommée par l'Académie de Belgique s'est prononcée à l'*unanimité* pour l'interdiction des séances, et il conclut : « Toutes les décisions prises par les divers gouvernements ne l'ont été qu'après des enquêtes sérieuses mettant nettement en lumière les inconvénients des séances publiques. Cependant la France est peut-être celui de tous les pays où l'on a le plus abusé de ces exhibitions toujours nuisibles pour la santé de ceux qui s'y prêtent. Nous pensons qu'il serait temps d'intervenir et de prononcer non seulement l'interdiction des séances publiques d'hypnotisme, mais aussi l'exploitation du magnétisme dans un but thérapeutique et curatif. Dès l'instant que les magnétiseurs prétendent l'appliquer au traitement des maladies, s'ils ne sont pas pourvus des diplômes exigés par la loi, ils commettent le délit d'exercice illégal de la médecine.

« Je demande donc que la section d'hygiène appelle par un vote l'attention des pouvoirs publics sur la nécessité de réglementer promptement la pratique de l'hypnotisme et de l'assimiler à toute autre application d'un procédé quelconque de l'art de guérir. »

Après une courte discussion, la section d'hygiène et de médecine publique consultée émit le vœu, à l'*unanimité*, « que

les séances publiques de magnétisme et d'hypnotisme fussent interdites sur toute l'étendue du territoire français et que les applications de l'hypnotisme et du magnétisme comme moyen curatif fussent soumises aux lois qui régissent l'exercice de la médecine ».

Ces résolutions sont excellentes, mais, hélas ! il y a loin de la coupe aux lèvres, et nous voyons tous les jours les affiches des magnétiseurs couvrir les murs de la capitale, sous les yeux bienveillants de la police, qui non seulement tolère, mais encore *autorise* — puisque une autorisation est nécessaire — ces exhibitions repoussées partout aujourd'hui.

Croit-on, par exemple, que la science ait beaucoup à gagner, que la morale n'ait rien à perdre, au spectacle d'une malheureuse somnambule qui pénètre, à la suite de son barnum magnétiseur, dans une cage pleine de lions ? C'est la loi en main qu'on interne les inconscients pour empêcher qu'ils se nuisent à eux-mêmes ; c'est la loi à la main qu'un saltimbanque offre pour tremplin à ses fauves le corps d'une cataleptique étendue sur deux chaises.

Et ces dangers, personne ne les ignore ; non seulement les recueils scientifiques sont remplis des accidents occasionnés par les magnétiseurs, mais la presse quotidienne les porte journellement à la connaissance de tous [1].

Toutefois, il est consolant de constater que, dans certaines villes, les magnétiseurs n'ont pas reçu un accueil aussi empressé.

A Bordeaux, Donato s'est vu retirer l'autorisation qui lui avait été accordée, à la suite d'un avis formulé par M. Pitres, l'éminent doyen de la Faculté de médecine, qui avait eu à soigner une de ses trop nombreuses victimes. Le malade, employé à la Compagnie du chemin de fer du Midi, sujet ordinaire de Donato, avait tenté de se suicider dans un accès

[1] Voy. dans le *Temps* du 1er juin 1887 une excellente chronique de M. Hugues Le Roux, sur ce sujet.

de sommeil hypnotique spontané, résultat ordinaire de telles manœuvres.

Nous ne pouvons mieux faire que de transcrire ici même la lettre que M. Pitres adressait récemment à M. Guermonprez[1] au sujet de cette victime de l'hypnotisme au théâtre.

Le jeune homme dont vous parlez était un garçon vigoureux d'une vingtaine d'années, employé au chemin de fer du Midi, qui avait été hypnotisé par Donato à diverses reprises. Quelques jours après le départ de Donato, il devint sujet à des attaques de sommeil spontané, dans lesquelles il mimait les scènes que lui avait fait jouer le magnétiseur sur le théâtre. Pendant plus de six mois, ce pauvre garçon a été sujet à ces accidents; il est aujourd'hui complètement rétabli.

Je partage tout à fait votre avis relativement aux dangers de l'hypnotisme extrascientifique. J'ai même fait sur ce sujet, à la fin de l'année dernière, une leçon que j'ai eu le tort de ne pas publier, mais qui paraîtra bientôt dans un livre dont je termine la rédaction. Aux inconvénients que vous signalez, on peut, si je ne me trompe, en ajouter un autre : c'est le désordre, le trouble profond qui résultent, dans les milieux incompétents, des pratiques de l'hypnotisme. Les souteneurs endormaient des filles dans les lupanars; des négociants, des viveurs, des dandys de toute sorte hypnotisaient leurs maîtresses. C'était devenu une véritable manie, et j'ai approuvé la mesure par laquelle la municipalité de Bordeaux a interdit la continuation des séances de Donato, parce que je crois, comme vous, qu'il ne faut pas laisser les poisons et les armes dangereuses entre les mains de tout le monde.

A Poitiers, M. Thézard, maire de cette ville et doyen de la Faculté de droit, refusa également l'autorisation demandée par Donato, sur l'avis circonstancié de notre premier maître, M. le docteur Chédevergne, directeur de l'École de médecine. Mais, à Paris, ces spectacles démoralisants sont plus autorisés que jamais.

[1] M. Guermonprez (de Lille) est l'auteur d'une excellente brochure : *Il y a lieu d'interdire les séances publiques d'hypnotisme*, résumé des arguments qu'il a présentés contre ces représentations devant l'Académie de médecine de Belgique, le 26 mai 1888. — La lettre que nous rapportons a été publiée par la *Revue de l'hypnotisme*, p. 64, 1888.

Et cependant, nous sommes en bonne place pour affirmer que les accidents y sont fort nombreux. Combien de fois M. Charcot n'a-t-il pas été appelé, à la Salpêtrière, à remédier aux troubles nerveux provoqués par ces manœuvres, à traiter les victimes des magnétiseurs qui infestent nos scènes publiques, sans compter les malades venus des départements et dont il a fait l'objet de l'une de ses leçons [1]!

Et tous ne viennent pas consulter dans les hôpitaux, ainsi qu'en témoigne la lettre suivante, que notre éminent maître, M. le professeur Damaschino, adressait, le 31 janvier 1887, à M. Brouardel, doyen de la Faculté de médecine :

« A la suite de la séance donnée par le sieur Donato, à la salle des Capucines, une dame de mes clientes a été prise d'accidents nerveux intenses qui ne sont pas encore terminés. Je crois devoir attirer votre attention sur ce fait. Cette dame, nerveuse auparavant, n'avait jamais présenté d'accidents convulsifs. »

Nos lecteurs connaissent déjà l'opinion de M. Brouardel; quant à celle de M. Charcot, elle s'est, en dehors de ses leçons, directement manifestée d'une façon telle que nous ne pouvons mieux faire que de reproduire intégralement la lettre-préface « *sur l'interdiction des représentations publiques d'hypnotisme* », qu'il a adressée, le 9 janvier 1887, à l'un de nos distingués confrères de Bologne, le Dr G. Melotti :

A propos de votre prochaine publication des leçons [2] que vous avez recueillies à ma Clinique, et dans lesquelles il est très souvent question d'hypnotisme, vous me demandez d'exprimer mon opinion sur les mesures récemment prises en Italie à propos des représentations publiques données par les magnétiseurs. Je vous avoue que je ne suis pas fâché de saisir l'occasion que vous m'offrez pour déclarer hautement que, dans mon opinion, la suppression des spec-

[1] *Revue de l'hypnotisme*, 1887, p. 321.

[2] *Nuove lezioni sulle malattie del sistema nervoso ed in modo particolare, sull'isterismo nell'uomo*, fatte alla Salpêtrière negli anni scolastici 1884 85 ed 1885-86.

tacles de ce genre est une chose excellente et parfaitement opportune.

En effet, les pratiques d'hypnotisation ne sont pas, pour les sujets qui se présentent, aussi innocentes qu'on le croit trop généralement peut-être. Il est clair que seulement une étude clinique bien approfondie, et partant nullement à la portée des amateurs, peut établir sur ce point les indications et les contre-indications, ou, en d'autres termes, faire connaître et préciser les conditions dans lesquelles on peut agir sans crainte d'aucun inconvénient pour le sujet sur lequel on opère, et celles où, au contraire, il convient de s'abstenir.

Mais ce n'est pas tout : on sait parfaitement aujourd'hui que la *propagation vulgaire* de l'hypnotisme peut être suivie, pour les assistants eux-mêmes, d'accidents soit immédiats, soit à longue échéance, accidents plus ou moins sérieux, quand ils ne sont pas très graves. N'avez-vous pas vu récemment chez vous les représentations théâtrales de somnambulisme provoqué diffuser et semer le levain de l'hystérie : à Turin, à Milan et dans beaucoup d'autres villes encore? Et si, après mes leçons, il vous était besoin de démontrer la fréquence de cette névrose chez l'homme, vous n'auriez qu'à vous reporter aux communications faites par le professeur Lombroso, et aux discussions qu'elles ont fait naître au sein de votre conseil supérieur de santé. Il n'est pas besoin de répéter encore que l'état hypnotique confine de très près à la névrose hystérique, laquelle, dans certaines conditions, se montre éminemment contagieuse, et, entre mille exemples du genre, notre leçon, consacrée à montrer le développement d'une petite épidémie d'hystérie consécutive aux manœuvres du spiritisme, pourrait au besoin servir à le démontrer [1].

Mais je ne veux pas m'étendre davantage et entrer pour le moment dans une discussion en règle. Je crois en avoir assez dit pour justifier pleinement l'opinion que j'ai formulée, et je terminerai en émettant le vœu que les sages mesures prises récemment en Italie soient au plus vite adoptées en France.

Au nom de la science et de l'art, la médecine a, dans ces derniers temps, pris possession définitive de l'hypnotisme, ce qui était juste, car seule elle peut savoir l'appliquer convenablement et légitimement tant à la cure des maladies qu'aux recherches physiologiques et psychologiques. Dans ce domaine récemment conquis, elle veut seule désormais régner en maîtresse absolue et, jalouse de ses droits, elle repousse formellement toute intrusion.

[1] Cette leçon a été publiée dans le 3e volume des *Leçons sur les maladies du système nerveux*, p. 226, 1887.

Qu'ajouter à ces paroles éloquentes, à cette opinion si fermement exprimée par la plus haute autorité médicale de notre époque? Rien, sinon espérer qu'en un jour prochain le bon sens finira, comme toujours, par triompher en France, et que les saltimbanques qui ont fait tant de victimes se verront supprimer définitivement les autorisations nécessaires à leurs honteuses exhibitions.

FIN.

TABLE DES MATIÈRES

PREMIÈRE PARTIE

LES ÉTATS HYPNOTIQUES.

CHAPITRE PREMIER

DE MESMER A BRAID.

CHAPITRE DEUXIÈME

BRAID ET CHARCOT.

CHAPITRE TROISIÈME

LES ÉTATS HYPNOTIQUES.

CHAPITRE QUATRIÈME

LES SUGGESTIONS HYPNOTIQUES.

DEUXIÈME PARTIE

LES ÉTATS ANALOGUES.

CHAPITRE CINQUIÈME

LE SOMNAMBULISME NATUREL.

CHAPITRE SIXIÈME

LE SOMNAMBULISME PATHOLOGIQUE EN DEHORS DE L'HYSTÉRIE.

CHAPITRE SEPTIÈME

LES ÉTATS HYSTÉRIQUES.

CHAPITRE HUITIÈME

L'ÉTAT SECOND.

TROISIÈME PARTIE

BIENFAITS ET DANGERS DE L'HYPNOTISME.

CHAPITRE NEUVIÈME

MÉDECINE HYPNOTIQUE.

CHAPITRE DIXIÈME

DANGERS DE L'HYPNOTISME.

QUATRIÈME PARTIE

L'HYPNOTISME ET LA LOI.

CHAPITRE ONZIÈME

L'HYPNOTISME DANS LA PERPÉTRATION DES CRIMES ET DÉLITS.

CHAPITRE DOUZIÈME

L'EXPLOITATION DU MAGNÉTISME.

CHAPITRE TREIZIÈME

L'EXPLOITATION DU MAGNÉTISME DEVANT LA LOI.

CHAPITRE QUATORZIÈME

L'EXPERTISE MÉDICO-LÉGALE EN MATIÈRE D'HYPNOTISME ET DANS LES ÉTATS ANALOGUES.

CHAPITRE QUINZIÈME

APPENDICE

PARIS. — TYPOGRAPHIE DE E. PLON, NOURRIT ET Cie, RUE GARANCIÈRE, 8.

